

INSTITUTIONUM

CLINICARUM

PROLEGOMENA

PRAXIN CLINICAM

INITIA
INSTITUTIONUM
CLINICARUM,
SEU
PROLEGOMENA
IN
PRAXIN CLINICAM.

TIRONUM IN USUM

EDIDIT

Joh. Valent. nob. ab Hildenbrand,

PRAXEOS CLINICAE,

PATHOLOGIAE, THERAPIAEQUE SPECIALIS

PROFESSOR PUBL. ORD.

ACADEM. REG. SCIENTIAR. GOTTING.

ET

SOCIET. SYDENH. HALLENS.

SODALIS.

VIENNÆ,

APUD JOH. GEORGIUM BINZ.

1807.

PRAEFATIO.

Quævis fere practica diſciplina tum generalia *præcepta complectitur*, *tum &* ſpecialia. *Priora cuivis caſui*, *poſteriora ſingulari tantum adcommodanda*.

Ita quoque Medicina, *& ipſa Clinica Praxis. Multæ hic occurrunt regulæ*, ad omnem lectum *obſervandæ. Liceat eas* Generalia *nuncupare*, *&* prima practicæ Medici-

næ initia; *ſciagraphiam clinicam; Breviarium officii medici.*

Hæcce quotannis tironibus medicis exponere conſtitui, antequam eos ad ægrorum lectos conduxerim. In uſum academicum hic communico.

Specialis *praxeos clinicæ doctrina coram ipſis ægrotis individuis nonniſi ad lectos explicanda venit.*

ELENCHUS CONTENTORUM.

CAPUT PRIMUM.

De dignitate experientiæ medicæ.

1. Auxiliariis literis imbuti, atque theoreticis principiis rite inſtructi Medicinæ Candidati admittuntur ad lectos ægrorum.

2. Practicam ultimamque medicam doctrinam hauriunt, utiliſſimam omnium; nam is medicorum laborum finis eſt, ut apta ægris medela fiat. Sed & difficillimam longe, nec absque aſſidua adplicatione perdiſcendam.

3. Cujus quidem dignitatem quivis ſanæ mentis agnoſcere facile debet. Artis enim penitus experimentalis ſtudium nonniſi practico exercitio coronari poteſt.

4. Primum jam artis medicæ inventæ fundamentum ſola *experientia* poſuit. Poſt inventam medicinam ratio quæſita, non poſt rationem medicina. Caſus fortuiti, naturales inſtinctus, variæ medelæ ex dura neceſſitate tentamina, obſervationes denique eorum, quæ pro diæta prodeſſent ægris aut nocerent, prima ejus rudimenta dederunt.

5. Hanc in incunabulis medicam artem, necessitate quæsitam, fortuito casu inventam, sola iterum *experientia* sub Analogiæ usu excoluit, & ad incrementum perduxit. Ne scilicet perirent pro genere humano ea, quæ quisque didicisset experiendo, ita conservabantur, ut prius tentata ab aliis in simili casu analogice adhiberi possent.

6. Noluit autem diu adquiescere in experimentis hisce animadversis intellectus humanus, phenomenorum observatorum disquisitione continuo occupatus & delectatus. Etenim infantili jamjam artis tempore in Aegypto & in Græcia mystica quædam aliaque dogmata ad explicandas morborum sanationes fuerunt excogitata.

7. Quibus vero paulo post desertis mox iterum empirica & mere *experimentalis* medicina successit, quæ per totam antiquitatem græcam conspicua est, & quam etiam *Hippocrates* exercuit.

8. Serius quidem Philosophi græci & præcipue *Platonica Schola* suas quoque speculationes ad fundandam medicinæ theoriam adplicarunt, quæ a *Diocle Carystio* adeo exculta fuit, ut anteponeretur experimentali methodo.

9. Dein vero denuo caput suum extulit empiria, quæ omnibus theoreticis subtilitatibus incontenta, solam *experientiam* sequi conabatur; tempore præcipue *Herophili*, qui majorem in medicamina quam in artem medicam fiduciam posuit; atque discipuli ejus *Philini Coi*, qui insufficientibus pro praxi felici anatomicis Magistri detectionibus, *empiricæ Sectæ* auctor factus est, omnia ejus ævi ratiocinia spernentis.

10. Corpuscularis poſtea *Epicuri* & *Dicæarchi* Philoſophia novam quidem rurſus theoriam in medicinam introduxit, ex qua *methodica Schola* doctrinæ ſuæ fundamenta petiit.

11. Sed ipſi Methodici ob doctrinæ ſuæ inſufficientiam refugerunt iterum ad *experientiam*. Atque *Agathæus Spartanus* Methodicorum dogmata laudabili intentione cum experientia combinavlt, fundavitque *Sectam eclecticam*.

12. Huic etiam adhæſit, dum juvenis eſſet, ipſe *Claudius Galenus*. Serius autem eo modo receſſit ab ea, ut Academicæ Philoſophiæ ſubtilitates cum Peripatheticis conjungendo, theoriam propriam medicam exſtruxerit, quæ per *Arabes* promota, a *Chemicis* deturpata, ab aliis reformata ad ultima noſtra ſecula perſtitit.

13. Gratias vero habemus obſervatoribus eximiis, *Nic. Piſoni*, *Petr. Foreſto*, *Joh. Schenkio*, *Fel. Platero*, *Lud. Septalio*, *Guil. Ballonio*, *Thom. Sydenhamo*, aliisque a ſervitute *Galeni* alienis viris, qui medicinam denuo *experientiæ*, non commentis; factis, non theoriis ſuperſtruxerunt.

14. Elapſo nuper ſeculo dogmaticam denuo medicinam diverſo eventu excolere ceperunt diverſi medici, quorum ſæpe ingenia admiramur, praxin non imitamur.

15. Alii tamen iterum eodem ævo viri *experientiæ* in arte medica ſuperioritatem libenter agnoverunt, promoveruntque conatibus operibusque ſuis experimentalem medicinam. Inter quos *Georg. Baglivium*, *Joh. Huxhamum*, *Joh. Georg. Zimermanum*, *Guil. Granthium*, *Ant. de Haen*, *Ant. L.*

B. de Störk, *Max. Stollium* & *Phil. Pinelium* præ aliis nominamus.

16. Conſideratis hisce artis medicæ fatis celebrioribus, ubique fere & quovis in ævo *experientiæ* poteſtatem in medicina dirigenda cognoscimus. Prouti ars medica ex experientia unice exorta eſt, ita & omne ſuum incrementum, & eam, quam habet, perfectionem experientiæ debet. Et quoties eam derelinquebant medici, theoreticis deliramentis adhærentes, toties medica ars detrimentum faciebat, & ad eam denuo redire cogebatur.

17. Ideo primorum Empiricorum laudabilis jam intentio fuit, hypotheſes lubricas e foro medico expellere, atque medicinam ſub *experientiæ* & analogiæ uſu excolere. Quo quidem modo plus ad artis augmentum collatum fuit, quam omnibus omnium ævorum theoriis.

18. Ipſam hancce ex analogia & *experientia* medicinam, juvantium ex conſilio unice deſumtam, a medicis quoque philoſophis, moderno adhuc tempore minime neglectam cernimus. Mercurio Veneris mala ſanant, quin alium, quam analogiam ducem ſequantur; quin aliud, quam caſu detectum & ſola experientia confirmatum obponere huic morbo remedium ſciant. Vaccina variolas feliciter arcent, quin rationem adſignare valeant.

19. Non tamen hic *cæcam Empiriam* in medicina exercenda laudibus extollere animus eſt. Tale traditionum analogo in caſu adhibendarum adgregatum ſecuram praxin minime conſtituit, niſi cauto ſub rationis regimine. Turpis econtra & de-

teftabilis illa empiria eft, quæ nullo ducta ratiocinio experimenta per mortes facit.

20. Sed illam medicam praxin unice celebramus, quam, duce experientia, ratio dirigit. Nam *fallit* perfæpe absque ratiocinio inftituta *experientia*.

21. Abhorremus quidem ab omnibus theoriis *hypotheticis*, quæ fumme lubricam & fæpe damnofam praxin conftituunt. Nunquam enim naturam intellectui, fed intellectum naturæ fubjiciendum effe fcimus; quum crebro inexpertis *ratio mentiatur*.

22. *Vera* autem nobis & ad praxin unice adplicanda erit illa *Theoria*, quæ in veris principiis fundatur experientiæ fuperftructis, ac felici eventu in praxi coronatur. Maximum igitur pretium illis dogmatibus theoreticis ftatuimus, quæ exactiffimis puræ Philofophiæ inductionibus ex obfervatis phenomenis *methodo* vere *analytica*, ex ideis objectorum eruuntur, atque reciproce modo fumme proficuo ad praxin adplicantur.

23. Non tamen hæc multa funt. Plura alia ad artem exercendam adplicanda dogmata infidelia funt, & infufficientia critico practico. Relinquunt dubia plurima, & ad *fcepticismam* invitant. Atque illis in cafibus, ubi nulla omnium theoriarum fufficit, denuo ad aliquam *empiriam* trahunt, quæ fi ratione dirigitur, fecurius ducit, quam omnis *dogmatismus claudicans*.

24. Utut ergo fummum ponamus momentum maximamque utilitatem in medicina experimentali, fufficientes tamen in intelligendis ac dirigendis ex-

perientiis theoreticas Candidatorum medicorum cognitiones ſubponimus, quæ critico literaturæ medicæ ſtudio collectæ, utilium omnis ævi theoriarum valorem æque pernoscere, ac reliquarum futilium vilitatem determinare valebunt; quæ ad praxin adplicatæ, caute ubique illos dirigent, ſub magna dubitandi arte non temere audaces, nec tamen & timide hæſitabundos facient.

25. Sed tranſitus a contemplante medicina ad ejus exercitium non minimæ difficultatis res eſt. Eſt enim aliud quid ratiocinio perſpicere, aliud quid opere præſtare.

26. Hanc ob rationem illa inſtituta eſt Medicinæ pars, quæ non ſolum morborum deſcriptiones, ſed & morbos ipſos proponit in practico noſocomio. Ibi ſimul in mentem revocantur, quæ in theoretica diſciplina abſentibus phyſicis objectis minori cum animi adtentione audita fuerunt. Nam ſemper & ubique (quantum fieri licet) rationalem medicinam practicæ jungere cura erit, & medicinam intelligenter faciendam docere.

G. Trinkhuſius, de Experientia. Jen. 1665.

Fr. Bayle, Diſſert. de Experientia & Ratione conjungenda in Phyſ. Medic. & Chirurg. Hag. 1678.

J. A. Hofſtetter, Diſſert. de Experientia & Ratione tanquam fulcris & principiis cognoſcendi in arte medica. Hal. 1705.

J. G. Berger, Diſſert. de Experientia neceſſaria. Lipſiæ 1717.

N. Wagner. Diſſert. de Experientia medica, tituloque medicorum, quo Expertiſſimi audiunt. Isleb. 1734.

D. H. Lavater, Diſſert. de nexu Theoriæ cum Praxi, Got. 1801.

CAPUT SECUNDUM.

Ratio inſtitutorum clinicorum.

27. Ut jam Medicinæ Candidati eam in morbis cognoſcendis & curandis dexteritatem, illudque moderamen in arte dirigenda adipiscantur, quod utilem in praxi medicum conſtituit, protracto quodam & diuturno exercitio ſub ſedula ægrorum ad ipſos lectos obſervitatione opus eſt.

28. Is eſt ſcopus *Scholarum medico practicarum*, ſive *clinicorum inſtitutorum*, in quibus morbi ipſi, eorum cognitio, tractatio, ſanatio *practice* demonſtrantur, medicorumque officia *practice* perdiſcuntur.

29. Ad quem adtingendum in antiquiſſimis jam temporibus, cognita experientiæ medicæ dignitate, medici magiſtri diſcipulos ſuos ad privatos ægros ducebant, atque præ lectis erudiebant.

30. Propriæ autem Scholæ clinicæ in publicum emolumentum exſtructæ, ſeculo primum XVI Patavii erectæ obſcura veſtigia habentur. Seriori

tempore *Franc. Dellbonus* Lugduni Batavorum inftitutum clinicum locavit, ab *Herm. Boerhaavio* reformatum, ex quo noftra transplantata funt omnia.

31. Grata memoria femper tenebimus conatus *Ger. L. B. van Svieten*, quibus *Therefia* Augufta Imperans ad eam fententiam perducebatur, ut clinicum tale inftitutum Vindobonæ exftrueretur, ab *Ant. de Haen* ad mentem præceptoris *Boerhaavii* cuftoditum. Quæ quidem Auguftorum Succefforum munificentia ad reliquas quoque Univerfitates auftriacas nunc explanata eft.

32. Eo loci, ut morbus omnium primo *cognofcatur*, & cognofci doceatur, Studiofis omnibus lecto adftantibus, ægri publice circa præteritum & prefentem ftatum exactiffime examinantur, ut veftigentur morbi caufæ & figna; quæ omnia adcurate fcripto notantur (ut & in hoc exercitationis genere facilitas comparetur), atque adtentiffime inter fe conferuntur, ut morbi natura & indoles patefcat.

33. Deinde ut morbus *fanetur*, fanarique doceatur, debitæ indicationes formantur, medicamina, ceteraque neceffaria præfidia, ut & conveniens victus præfcribuntur.

34. Ubi vero medelæ impoffibilitas elucet, candide & hoc declaratur; atque ut etiam infanabilis æger debito modo *tractetur*, tractarique doceatur, faciendæ quoque & in hoc cafu medicinæ ratio adfignatur.

35. Idcirco de futura infimul ægri forte, five de *prognofi* rite formanda, quantum præfcire licuerit, femper differitur.

36. Poftridie relegitur tota morbi hiftoria, narraturque fingillatim, quiquid ab eo tempore, quo Discipuli fecefferunt, acciderit ægro, five ab arte, five a natura, five ab aliis circumftantiis; adjectis femper cujuscunque rei rationibus. Tum exponitur, quid morbi mutatio in indicationibus & therapia immutandis & corrigendis poftulet, vel non poftulet; atque debita denuo curatio adtemperatur, futuraque fors caute denuo præfagitur. Sic dein quotidie, ad ipfam usque ægri convalescentiam.

37. Quodfi morbi vis ægrum fuperaverit, tunc convocatis Auditoribus cunctis, qui ejus tractationi interfuerant, fecatur cadaver, in eoque curiofiffime exploratur, quidquid potuerit tum morbum hunc facere, tum morti caufam præbere; tum etiam disquiritur, folidæne fuerint naturæque morbi vere confentaneæ, quæ inter medendum proferebantur, dijudicationes.

38. Quinimo, ne gloriofos medicos agere videamur, confulto cafus aliqui exhibentur, qui quavis medicamentorum virtute, omni medicorum induftria & fapientia, quacunque demum ope humana fuperiores effent; ut & incurabilium quorumdam morborum phenomena exponantur, & caufæ mortalium quemque latentes, arctioresque artis limites demonftrentur.

39. Ac ne ftudiofis fedulisque Discipulis quid defit, quominus audeant ipfimet ægrorum curam fufcipere, conceditur iis, qui diutius affidueque

præſto fuerint hujuscemodi clinicis exercitationibus, adire quotidie pluries ægros in Schola practica monſtratos, eos contemplari & examinare, ut animo concipiant genuinam morborum in quocunque ſtatu effigiem. Qnin, ſub auſpiciis directioneque Profeſſoris quidam ægri penitus eorum curationi concreduntur.

40. Dubia, ſi quæ reſtiterint Candidatis, candide aperientibus a Profeſſore ſemper, quoad fieri poteſt, reſolvuntur; ac ſi gravior quidam caſus obvenerit, plurium ſemper ſententiæ colliguntur.

41. Si vero denique ex defectu vel proprio, vel circumſtantiarum inevitabilium varie agentium tamen error ſe aliquis in grave hoc negotium inſinuet; minime illum occultare, ſed potius in futuri ſimilis caſus utilitatem vertere ſemper ſtudetur.

42. Hæc fere eſt ratio ac diſpoſitio clinici noſtri, & cujusvis alterius inſtltuti.

43. Sed quædam adhuc momenta liceat adducere, & disquiſitioni diligentiori commendare; ex quibus tum mens practicæ doctrinæ in inſtitutis hisce clarius elucebit, tum impedimenta nonnulla intelligentur, meliori Tironum in practico hoc exercitio profectui non raro obſtantia.

44. *In Scholam medico practicam recipiuntur pauciores ægri.* Morbi enim adcurate, penſiculate & patienter a Candidatis obſervandi ſunt; atque hoc fieri non poteſt, niſi in paucioribus ægris.

45. In primo initio prælectionum clinicarum hoc præcipue neceſſarium eſt. Paulatim deinde ſub exercitio longiori adquiritur habitus & dexteritas ægros promptius examinandi, cauſas morbi citius dete-

detegendi, phenomena certius diſtinguendi, indicationes & medicamina perfectius determinandi.

46. Plures econtra ægri ſuperficialiter tantum obſervantur. Nam plura ſimul objecta potius confundunt, quam inſtruunt intellectum. Ipſi ſenſus inadſuetis ex varietate objectorum turbantur. Et expertiſſimi medici, dum numeroſos ægros tractant; discriminis plenam medicinam plerumque faciunt.

47. Propterea hæc dicta ſunto; quoniam animus nonnullis juveniliter prurit, mox ubi theoreticas præceptiones abſolverunt, maximum numerum ægrorum videndi. Multa, non multum videre volunt. (*Max. Stoll*).

48. *In Schola medico practica morbi populares & vulgares præ aliis pertractantur.* Quotidianos enim, ſemper & ubique obvios morbos quamoptime cognoviſſe oportet. Hi frequentiſſimi morbi frequentiſſime etiam pernicioſi ſunt, & generi humano infenſiſſimi; proinde medentis dexteritatem, eamque promptam præprimis exigunt. Neque in vulgatiſſimis morbis omnia ſemper vulgaria ſunt. (*Max. Stoll*).

49. Inter populares morbos eminent ſic dicti epidemici, a temporum qualitate varie prodeuntes; vaſte ſæpius graſſantes, pleroſque alios in ſuam poteſtatem trahentes. Horum maxima eſt certis temporibus frequentia; horum obſervatis & ſtudium maxime commendatur.

50. Interim & aliorum morborum expoſitio, qu s occaſio præbet, nequaquam negligitur. Præcipue illi, qui in Pathologia & Therapia ſpeciali

deſcribuntur, quantum fieri licet, ad lectos ægrorum practice ſimul demonſtrantur.

51. Omnes autem morbos in natura obſervatos, atque in Noſologiis deſcriptos, durante curſu clinico vidiſſe volere, ridicula eſſet prætenſio. Dantur Veterani in arte, qui morbos & plures quandoque, per integrum praxeos ſuæ curſum non viderunt.

52. Illi jam morbi, quorum vivam in ægris imaginem exhibere facultas non erit, in prælectionibus ſpecialis Pathologiæ & Therapiæ, eo fuſius explicabuntur.

53. Si denique & tali modo illum adhuc ſcientiæ gradum adſequi tamen non licebit, qui humanitatis in emolumentum adtingendus foret; illi ad minimum lapides per induſtriam noſtram e via removebuntur, ad quos juniores medici in damnum ægrotantium ſæpe allidere poſſunt.

54. Plurimum adhuc propriæ induſtriæ & caſtæ adplicationi viſorum auditorumque ad indeterminatos caſus reliquendum erit. Nam in medica arte, uti in militari, optima ex Scholis & praxi hauſta principia; individuis caſibus propria prudentia adtemperanda ſunt.

Ant. Störk, inſtituta Facultatis medicæ Vindobonenſis. Vien. 1775.

J. P. Frank, Plan d'école clinique. Vien. 1790.

J. G. Hofrichter, de arte clinica in noſocomiis opportune addiſcendis. Viteb. 1795.

C. W. Hufeland, Journal der pract. Heilkunde. III. B. p. 528.

A. Röschlaub, über den Nutzen eines wohl eingerichteten medic. Clinicums. Landsh. 1803.

CAPUT TERTIUM.

De virtutibus & officiis Candidatorum.

55. Dicendum adhuc reſtat, quidnam ex parte Candidatorum deſideretur, ut omni modo officium eorum expleatur, atque ut experimenta clinica utiliter capiantur.

56. Juxta *Herm. Boerhaavium* duo tantum firma fundamenta agnoscenda ſunt, quibus certiſſima medicina nititur. Nempe 1. adcuratiſſima obſervatio earum adparitionum, quæ in homine ſano, ægroto, moriente & mortui cadavere *Senſibus externis adparent*; 2. ſevera indagatio illorum, quæ in homine latent, *ſenſibus abſcondita*, & quæ ſola ratiocinatione exacta obtineri poſſunt, dum data experimenta ſingulatim perfecte expenſa in omnibus ſuis proprietatibus examinantur, ac inter ſe ſedulo comparantur, ut convenientia vel diverſitas patescat; tumque ea omnia notantur, quæ clare inde deduci poſſunt. Neque vero poſteriora hæc prioribus minus firma vel fida erunt.

57. In omnis ergo morbi indagatione, ex parte medici ſemper ſenſuum & ratiocinii uſus abſolute requiritur. Baſis omnis experientiæ.

Senſus.

58. Senſus externi colligunt prima data, pro omni obſervatione & experientia futura. In omni ergo arte experimentali ſenſuum uſus perneceſſarius eſt.

59. Sic & medicus clinicus plurima phenomena colligit, quæ *in ægro & circa ægrum* oculis, auribus, naribus, lingua & digitis tangentibus percipi poſſunt.

60. *Oculi* v. g. vident & explorant ægri phyſiognomiam, decumbendi rationem, linguæ, reſpirationis, excretionum conditiones, cutis colorem, exanthemata, vulnera, ulcera &c. Icterus morbus ſolo viſu detegitur.

61. *Auribus* percipiuntur ægri ejulatus, tuſſis, vox, reſpirationis ſibilus aut ſtertor, deglutitio ſonora &c. Ventris meteorismus, tympanites; utplurimum auditu ab alius generis expanſione dignoſcitur. Ita quoque aſthma.

62. *Nares* ſentiunt odores, fetores, oris, lotii, alvi, ſudoris &c. Fuere medici, qui non viſo ægro, ex ſolo odore genus exanthematum determinarunt, variolas, miliaria.

A. E. Büchner v. Langer, Diſſert. de olfactus ad capienda ſigna uſu. Hal. 1752.

63. Etiam *guſtu* plura dignoſcerentur ad lectos ægrorum, ſi ejus adplicatio minus faſtidioſa eſ-

ſet. Sed & tales fuerunt medici, qui urinas & alvum, ichores & alias res nauſeoſo experimento deguſtarunt.

64. *Tactus* denique diſtinguit arteriarum & cordis pulſum, linguæ ac cutis varias conditiones, corporis calorem & frigus; explorat abdomen, uterum, tumores varios, abſceſſuum fluctuationem, & alia plura.

65. Sed iidem ſenſus inquirunt etiam in id, quod *extra & circa ægrum* eſt, atque ad datum morbum aliquam rationem habet. Vident oculi ægro externe adplicata & adjacentia nocua vario modo. Nares ſentiunt exhalationes rerum circumdantium ægrum. Et ſic & reliqui ſenſus conditiones eorum, quæ extra ægrum ſunt, cibi, potus, medicaminum &c. explorant.

66. Ideo inter prima practici medici requiſita *felix ſenſuum organorum integritas* ac *frequentatio* cenſetur. Prior quidem naturæ beneficæ dos & talentum eſt; poſterior vero, adepta per longum multumque exercitium in ſentiendo dexteritate, adquiri poteſt.

67. Patet inde, minus validas eſſe experientias eorum medicorum, qui vel ſenſu uno alterove carent, vel ſentiendi organa hebetiora univerſim habent, aut ſenſus ſuos frequentando non exercent.

Ratiocinium.

68. Aſt experientiæ requiſita in ſenſibus externis unice non ſunt quærenda. Talia ope ſenſuum mere collecta phenomena nunquam experien-

tias ſecuras, potius ſimpliciter *animadverſiones*, aut *empiricas perceptiones* conſtituunt; *materiem* tantum *objectivam* pro experientiis ſubminiſtrant.

69. Omnia ſenſuum externorum experimenta inutilia ſunt, niſi animus ad ea adtentus ſit; niſi ratiocinium ea perluſtret. Senſus enim nonniſi ſeparatas & ſingulares imagines colligunt, quas ratio combinare, & ad ipſius obſervationis dignitatem elevare debet. *Obſervatio* igitur conſiſtit in perluſtratione operationis animadverſionum per ſenſus collectarum.

70. Absque rationis auxilio ſenſus etiam perſæpe fallunt. Quod qui non conſiderat, ipſemet fallitur, *falſamque obſervationem* & *falſam experientiam* contrahit. Id tantum verum eſt, quod ſenſibus intellectus adſecurat.

71. Obſervationum verarum numerus, dum intellectu humano ad certum quemdam finem & uſum adaptatur, *experientiam* primo conſtituit.

72. *Experientia vera* eſt ergo cognitio veritatum ope ſenſuum obſervatarum, cum prudenti earum in utilem finem applicandi modo. Subponit præter bonos exercitatosque *ſenſus* in experiente, *collectionem* ſinceram hiſtoricarum cognitionum; *memoriam* felicem eas cito capiendi & tenaciter retinendi; *reminiscentiam* eas denuo non tantum reproducendi, ſed & recognoſcendi; *ratiocinium*, capacitatem ſcilicet phenomena inter ſe combinandi, ac ex ſingularibus perceptionibus generales cognitiones eruendi; *intellectum* denique, eas in uſum & finem debitum adplicandi.

73. Inde elucet dignitas philoſophicarum ſcientiarum in omni experimentali, præcipue autem in medica arte. Hæ doctrinæ ideas ordinare, ſimplices combinare, intricatas ſeparare, objectorum proprietates, ſimilitudines, diverſitates pernoſcere, e phenomenis cauſas, incognita ex notis eruere; uno verbo rite cogitare, argumenta rite inſtituere docent; obſervationes dirigunt, falſa detegunt, veritatem ubique evincunt.

74. Atque hisce e fontibus unice fluunt ſecuritates experientiarum noſtrarum.

75. Neque tamen hic unicus ratiocinii in experientia medica uſus eſt. Multa dantur in ægris & circa eos, quæ ſenſus noſtros externos penitus fugiunt, & tamen adſunt; quæ ergo mero ratiocinio detegi debent, & certo detegi poſſunt; nec minus fido, quam per ipſos ſenſus modo, dummodo argumentatio de viſibili ad inviſibile per ſinceras philoſophicas inductiones inſtituatur, ſeparata omni hypotheſi, ſimpliciſſimo modo & non interrupta catena jungendo veritati veritatem.

76. Quoniam autem integra hæc ratiocinandi & intelligendi facultas non cuivis homini æquali modo a natura tributa eſt; neque etiam absque aſſidua philoſophica exercitatione ſufficienter acuitur & roboratur; hinc patet, præter talentum obſervandi & experiendi, magno exercitio & conſuetudine fere habitum aliquem in experiendo contrahendum eſſe. Nam eo ſolum veriores & ſecuriores experientiæ fiunt, quo magis ſenſus & intellectus eis adſueti ſunt. Atque unica hæcce dexteritas

in dijudicandis morbis, verum promptumque *judicium practicum* conftituit.

77. Ad illam jam dexteritatem fecurius faciliusque adquirendam, quædam adhuc regulæ de modo debite obfervandi & experiendi præmittendæ neceffariæ erunt, antequam ad lectos ægrorum & ad ipfam experientiam Candidati admittantur.

78. Nam medici veri nomen is folus meretur, dignitatemque hancce is unice adipiscitur, qui in obfervando & experiendo verfatus, naturæ ægritudinum ftudendæ methodum probe intelligit. Recte *Georg. Baglivius* dicit, quod prima medicina conftitat in morbis obfervandis, altera in morbis fanandis.

Modus obfervandi & experiendi.

79. Omnium prima virtus, medico obfervanti & experienti neceffaria, eft *adtentio*. Adtenta enim fola animadverfio obfervationem conftituit. Et univerfim fola eft adtentio, quæ facit differentiam inter vagam obfervationem hominis tantum curiofi, & inter folidam obfervationem ftrenui obfervatoris. *Aefculapius* propterea cum ferpente depingitur, quoniam ferpens apud antiquos adtentionis Symbolum fuit.

80. Adtentus obfervator omnes, quin & minimas circumftantias adnotare debet, quæ minus adtenti oculum facile effugiunt. Nullius momenti illa obfervatio eft, quæ tantum ad unam alteramve morbi partem extenditur. Totum morbum amplecti, omnesque *fimul* circumftantias colligere

debet. Minus adtentus, & fragmentariis obſervationibus contentus, ex imperfecta obſervatione imperfecta argumenta trahit. Exinde imperfectiſſimæ experientiæ oriuntur.

81. Propterea adtentio non tantum *circumplectens* omnia phenomena, ſed etiam *aſſidua* ſit oportet in ſerie phenomenorum adnotanda, *extenſiva* & *intenſiva*. Cujus adtentionis & exactitudinis in obſervando *Hippocrates* primum eſt medicis exemplar.

82. Differt tamen multum ab adtentione *Subtilitas* (argutiæ). Qui enim nimis ſunt ſubtiles in obſervationibus, ii plerumque vident phenomena, quæ non ſunt, atque profundius rem, quam fieri poteſt, penetrare volunt. In minutiſſimis quaſi partibus rem fere totam quærunt. Optime jam *Seneca* dicit, eſſe utilia magis, quam ſubtilia quærenda.

83. Obſervatorem medicum *nulla præconcepta opinio*, nullus conjecturæ aut hypotheſeos amor *obcæcare* debet; nulla auctoritatis, ſyſtematis, magiſtri aut Scholæ prædilectio trahere. Sola veritas eſt quærenda & invenienda. Omnis illa obſervatio claudicat, quæ opinionem potius, quam naturam obſervatam pro baſi habet.

84. Obſervationes medicæ debent ergo *ſincere* inſtitui. Nunquam vanæ hypotheſeos gratia natura invertenda eſt. Minori omnino obſervationum fallacia, minorique experientiarum lubricitate ars laboraret, ſi hanc regulam medici ſemper obſervaſſent.

85. Obſervator medicus debet *patienter* obſervare. Patientia certiſſime detegit invenienda. Feſtinantes econtra debita pro obſervationibus adtentione nunquam uti poſſunt.

86. Obſervationes medicæ *prudenter* ſunt inſtituendæ. Prudentia nunquam nimia in obſervando & experiundo adhiberi poteſt. Verus ergo obſervator, qui omnem fallaciam evitare intendit, debito ſub experimentis ratiocinio ſemper uti debet. Phenomena morborum ſtabilia a variabilibus, eſſentialia ab accidentalibus diſtinguere, eorum ſucceſſivas mutationes reciprocumque inter ſe invicem nexum perſpicere, ad cauſas eorum harumque agendi rationem adſcendere, effectus morbi ab effectibus medicaminum aut aliarum circumſtantiarum discernere probe intelligat. Hæc perſpicacitas ſola utilem obſervatorem conſtituit.

87. In adplicatione obſervationum harum ad experientiam caveat a falſis analogiis. Communiſſimum illud argumentum, *poſt hoc, ergo propter hoc*, falſiſſimum ſæpe eſſe poteſt. Propterea ſumma cum exactitudine ſemper inquiratur, utrum effectus obſervati poſitæ cauſæ correſpondeant, & utrum corollaria ex obſervatione, tanquam axiomate fluentia, logica ſinceritate non deſtituantur.

88. Obſervationes medicæ ſemper *repetitione confirmandæ* ſunt. Ex una alterave obſervatione multum certi erui, & firma experientia colligi non poteſt. Eam autem pluries repetendo, dubium a probabili, probabile a vero & certo diſtingui poteſt. Plurima aliena ſe in experimenta inmiſcent;

int ea in repetendo ideo, quia aliena ſunt, a ſuperſunt, quæ ideo perpetuo ſimiliter it, quod ex ipſa rei natura fluant. Hinc ata obſervatio tantum ſemper valet, quanva detectio.

). Obſervationes medicæ *non colligant* ab- *rariora & inſolita phenomena*, quia non raritas, ſed pretium veritatis æſtimatur. Dum res grandiores nos occupant totos in tentaminibus noſtris, minus adtendere ſolemus in minutias ſæpe, a quibus adtente perſpectis univerſum quandoque panditur myſterium. Non quidem hæcce grandiora penitus negligere convenit; ſed præcipua tamen opera danda eſt, ut vulgaria morborum phenomena bene obſerventur.

90. Hæ, quidem non omnes, ſed potiores regulæ ſunt, Tironibus praxin medicam adeuntibus ceu Canones commendandæ, in quibus primaria præcepta continentur pro fructu ex obſervationibus & experientiis clinicis trahendo.

91. Sed eſt in his omnibus, uti *Hallerus* dicit, ars adhuc quædam videndi & inveniendi, quæ verbis dici non poteſt, & quam natura paucis conceſſit. Propterea etiam veri practici medici ſunt rariores, quia morborum obſervationes ſunt difficiles. Medicus, ſicuti poëta aut miles, natus ſit oportet.

G. Emerich, Diſſert. de ratione & experientia medica. Reg. 1693.

G. Baglivi, de praxi medica ad priſcam obſervandi rationem revocanda.

G. E. Stahl, experimenti fallacia. Hal. 1706.

J. Bohn, Differt. de experimentia fallaci. Lipf. 1710.

J. Salzmann v. *F. E. Nicius*, Differt. de ratione obfervandi medica. Arg. 1720.

J. L. Wucherer v. *H. C. Gernhard*, Differt. de experientia medica. Jen. 1721.

N. Burchard, Differt. de experientia rationali. Roft. 1726.

H. Schulze, Differt. de experimentis medicis majori aufpicio captis. Hal. 1741.

G. v. Döveren, Orat. de imprudenti ratiocinio ex obfervationibus & experimentis medicis. Gron. 1754.

G. Stegmann, Pr. de iis, quæ in experiendo maxime funt cavenda. Caff. 1755.

J. G. Zimmermann, von der Erfahrung in der Arzneykunft. 2 Thle. Zürch. 1764. 1777.

Joh. Sennebier, Kunft zu beobachten. Leipz. 1776.

E. Horn, über Erfahrung, befonders in Rückficht auf Medicin. (In Archiv für Erfahrung.) Leipz. 1801.

Joh. Stoll, Verfuch einer medicinifchen Beobachtungskunft. Zürch 1802.

Desfelben früherer Auffatz im Mufæum der Heilkunde IV. B. Zürch 1797: Wie foll der Arzt am Krankenbette beobachten?

Aliæ virtutes & officia.

92. Sed & aliæ virtutes requiruntur in Candidatis clinicis, aliaque adhuc officia obfervanda funt, fi lectos ægrorum adeunt. Potiorum faltem mentio fiat.

93. Omnium primo requiritur in Candidatis fingularis alacritas aut *vocatio* ad hoc ftudium & of-

ficium moleſtum ac laborioſum. Discere invitâ Minerva injuria eſt in omni arte, maxime in medica ſub tædiis noſocomialibus, omni patientia ſæpe majoribus.

94. Maxima, quæ adtingi poteſt *perfectio* in arte medico practica *quærenda* eſt. Nam & mediocritas non Sufficit in ſtudio clinico, & medicus tantum mediocris eſt omni intuitu pernicioſus. Præſtat nullum habere. Quodſi & ridicule ſuperbiat peculiari præſidentia, ſe omnia jam ſcire; omnem & ſibi viam ad ulteriores progreſſus præcludit.

95. Negligentia maximum impedimentum, *diligentia* autem indefeſſa maximum adjumentum eſt in medicina practica rite addiscenda & exercenda. Exercitia clinica maxima cum ſedulitate, omni animo ſenſuque ægris condonato, atque catena non interrupta ſunt inſtituenda. Abrupta morborum fragmenta, prætervifis phenomenorum morbi mutationibus & ſucceſſionibus, nunquam medicum ſufficienter erudire poſſunt.

96. Non ſolum illius ægri; quem tractant, ſed & illorum, quos in Schola practica obſervare licet, diarium Candidati ſcribant. Morbum quemvis, qui practice ad lectum demonſtratur, in auctoribus qui commendantur, pertractatum legant & relegant. Ars longa eſt, & vita brevis. Nemo tanta in arte propriis experientiis ſapere poteſt. Aliorum igitur experientiæ ſedulo colligendæ ſunt, ut & alieno periculo experti reddamur.

97. Medicus ab omni initio, dum ad praxin ſe accingit, ſit gravis, cogitabundus, cunctabun-

dus, non velox, non audax, non leviculus. Talis quondam in publica praxi erit, qualis esse in Scholis incipit. (*Max. Stoll.*)

98. Nullam faciat conditionis ægri distinctionem. *Hominem ægrotum* unice pro objecto habeat.

99. Sit misericors. Discat compati, & compassione & auxilio morbos lenire. Non sit durus & verbis asper in ægros, precipue irritabiliores, magis impatientes. Aegrum, utut deploratum, nunquam derelinquat. Nullo modo ægrum pusillanimem reddat.

100. Non tamen decet medicum nimis mobilis animi esse. Confunditur talis ægrorum lamentis, & in ratiocinio turbatur; imo facile seducitur, ut faciat medicinam morbo graviorem. Virili animo & in arduis consulere oportet.

101. Sit taciturnus. Morbos quosdam in nosocomio occurentes ne evulget; epilepsiam, maniam, herniam, luem, graviditates & puerperia. Nunquam de aliorum morbis apud alios narret. Medicus blatero infamis.

102. Sed hæ necdum sunt omnes virtutes medico ineunti necessariæ, necdum officia omnia ab illo obsorvanda. In publica praxi ad longe plura alia animus convertendus erit, quam in Scholis practicis. Quorum regulæ non adeo in nosocomiis perdisci, quam ex legibus humanitatis, ex artis exercitio, tum etiam ex auctorum lectione desumendæ erunt.

Hippocratis, libri (ſpurii) de arte, de decenti habitu, de lege.

Zacuti Luſitani, introitus ad praxin. Lugd. 1643.

J. Bohnius, de officio medici duplici, clinici ac forenſis. Lipſ. 1704.

F. C. Weinhart, de medici prudentia morali politica. Diſſ. XXVI. Oenip. 1716.

Fr. Hofmann, medicus politicus. Hal. 1718.

Philiatri, medicíniſcher Machiavellus. 1722.

J. A. Sicci, de optimo medico liber aurens. Erf. 1749.

J. G. Lambertin, Diſſ. de neceſſariis ad hoc, ut medicus praxim cum lande exerceat. Vindob. 1765.

J. Gregory, lectures on the duties aud qualification, *item* on the caracter and conduit of a phyſicien. Lond. 1772.

Desſelben, Vorleſungen über die Pflichten und Eigenſchaften eines Arztes. Leipz. 1778.

C. G. Gruner, Gedanken von der Arzneywiſſenſchaft und den Aerzten. Bresl. 1772.

K. F. Uden, mediciniſche Politik. Leipz. 1783.

Specifica und Charlatanerien geprüft und gerügt von einem Freunde der Wahrheit. Frfkt. 1789.

G. Wedekind, über das Betragen des Arztes &c. Mainz. 1789.

J. P. Frank, ſermo academ. de civis medici in republica conditione & officiis. (*In delectu opuscul.*)

Ejusdem, diſcurſus inauguralis de inſtituendo ad praxin medico. (*Ibidem*).

G. S. Vogel, über das sçavoir Faire in der medicinischen Praxis. (In *Hufeland* Journ. I. B. 3 St. VIII B. 3 St.)

Chr. L. Schweikhard, auch Etwas über das sçavoir Faire in der medic. Praxis. (*Ibidem* VI. B. 4 St.)

W. G. Ploucquet, der Arzt, oder über die Ausbildung &c. des Arztes. Tübing. 1797.

E. J. Thomaſſen á Thueſſink, oratio de eo, quod medicus in arte facienda imprimis agat. Gron. 1798.

J. Stieglitz, über das Zuſammenſeyn der Aerzte am Krankenbette. Hannov, 1798.

A. Metternich, über einige Pflichten der Aerzte. Frkft. 1803.

CAPUT QUARTUM.

Medicinæ practicæ idea, objectum, diviſio.

103. Medicina in latiſſimo ſenſu dicitur doctrina de morbis eorumque medelis; tum & de ſanitate tuenda. Nam is eſt duplex medicinæ ſcopus, ut vita ſana conſervetur, ægra vero in priſtinam ſalubritatem reſtituatur.

104. Utrumque hunc ſcopum qui adſequitur, *Medicus* vocatur.

105. Quum autem *Hygiene* & *Macrobiotica*; quarum prior ſanitatem conſervandam, altera prolongandam vitam tractat, ſpeciales doctrinas ſiſtant; hinc *medicina* ſtricte tantum circa morbos eorumque medelas verſatur.

106. Neque hoc ſatis, ad veram medicinæ ideam. Nam omnes morbos ſanare poſſibilitas non datur, atque ferea mortalitatis lex artis medentis ſcopo ipſa repugnat.

107. Et quidem aliqui morborum ex naturâ ſua omni artis molimini adeo pertinaciter reſiſtunt, ut abſolute in mortem vergant. Ibi *impoſſibilitas* ſanationis eſt *abſoluta*. Tales ægros, uti *Hippocrates* dicit, inevitabilis moriendi neceſſitas occidit, curantis culpa non intereunt.

108. Alii iterum, quos quidem ſanare poſſibilitas fors daretur, arctiores tamen artis medendi limites transſcendunt, ac ſanari neſciuntur. Hæc *impoſſibilitas* ſanationis eſt *relativa*, ad ipſius artis imbecillitatem.

109. Utoque autem in caſu, (nam *vincibilis* medici *ignorantia* nunquam illum excuſabit) in utroque caſu prius dicto, qui morbum talem incurabilem tantum cognoscit, æque magnus medicus eſſe poteſt, quam qui curabilem ſanat.

110. Ergo *medicina* in vero ſenſu eſt doctrina de morbis cognoscendis, curabilibus ſanandis; incurabilibus determinandis.

111. Tractat autem medicina de *hominum* morbis, & excluditur hic medicina brutorum, Hippiatris & Veterinariis relinquenda.

112. Quousque hoc (110.) ſcienter tantum explanabatur; *theoretica* medicina audiebat. Dum vero jam ad ipſos ægrorum lectos in natura, ſub ipſo exequendi modo demonſtratur, *practica medicina* dicitur.

113. Hanc practicam medicinam, ceu methodum executivam ad lectos ægrorum, *clinicam* quoque medicinam vocant, quia κλίνη græcis lectum ſignificat.

114. *Medicus* ergo *practicus* ſive *clinicus* ille eſt, qui ad lectos ægrorum in actum deducit & ipſo opere præſtat, quod theoreticus tantum ſcienter noscit. Et *medicina practica* ſive *clinica* illa eſt, quæ hominum morbos cognoscere; incurabiles determinare; curabiles ſanare ipſo experimento docet.

115. Doctrina de futuris morbis anteverten-dis eo magis a clinica medicina ſeparatur, quoniam in noſocomiis & ad lectos non perdiscitur.

116. Parum intereſt, ſive artem, ſive ſcientiam dixeris doctrinam iſtam. Dexteritas in adplicatione medelæ *artem* medicam omnino conſtituit.

117. Liceat ergo noſtram medicinam practicam hic exponendam *artificialem* dicere, quantum fieri poteſt, ſcientificis principiis ſuperſtructam; ut ab illa ſeparetur, quæ *empirica* penitus, nec artis nomine digna, per traditionem ſolum inter amicos

propagatur, *domeſtica* aut *naturalis* dicenda, ſimplici analogia aut naturali inſtinctu ducitur.

118. *Objectum* practicæ medicinæ eſt *homo*; corpus humanum ſub omni intuitu; vivum & mortuum, ſanum & ægrotum.

119. *Vita* hominis eſt omnium primum medicinæ noſtræ objectum. Ubi enim ſanitas, id eſt vita perfectiſſima obtineri non poteſt; ibi ſaltem & minus perfecta vita deſideratur conſervanda; ibi ſaltem acerba inſanabilium ſors prudenti conſilio ſub maxima vitæ protractione lenienda.

120. *Mors* vero hominis, ſive vitæ obpoſitus ſtatus, practice medicinæ objectum non ideo eſt, ut ſcopus aliquis per ipſam adtingatur; ſed ideo potius, quia mortem amovere cum præcipuo medici ſcopo collineat.

121. Propterea ſaltem medico adeo ſcitu neceſſariæ ſunt illæ adparitiones, quæ ſub morte, poſt mortem & in mortuorum cadaveribus obveniunt.

122. Phenomenorum *ſub morte* occurrentium cognitio confert ad periculum inſtans mortemque futuram prævidendam.

123. *Poſt mortem* phenomena comparentia ad determinandam mortem veram & ad diſtinguendas asphyxias neceſſaria ſunt. Ambo ipſam agendorum rationem dirigunt.

124. Phenomena autem in ipſis *mortuorum cadaveribus* colligenda, multa docent de præterito morbo, & ad alios caſus magnam ſæpe analo-

gicam adplicationem merentur. Neque etiam aliud quid plus confert ad diagnofin prognofinque tempor vitæ factas rite confirmandas, ad fedes morborum indagandas, & ad cognoscendas præcipue organorum fub morbis mutationes, quam cadaverum incifio.

125. Hæc eft ratio, cur in prælectionibus clinicis cadavera defunctorum incurabilium fedulo aperiuntur, eo fcopo, ut ex organorum conditione confirmari, vel non confirmari confpiciatur, quid quid ægro vivente adhuc de morbo, ejus fede, caufis, de morte futura vel non futura dictum fuit; & ut exploretur, an non inopinatum aliquid deprehendatur. *Pathologicas* has *fectiones* vocant.

126. Ratio autem fectionum harum ex fequentibus melius patebit.

127. Nullum cadaver primo mortis die exenteratur; imo legibus vetitum eft, ante 48 horas cadavera disfecare; nifi ex deftructione nobiliffimi alicujus organi evidentiffime pateat, reviviscendi poffibilitatem nullam omnino dari.

128. Nonnullorum cadaverum fectiones ob metum contagii aut mephitis in adftantes redundantis negligi debent. Frigida tamen cadavera minus contagiofa funt, quam calida, viventia corpora.

129. In pluribus cadaveribus disfectis nihil omnino deprehenditur, quod lumen ad prægreffi morbi naturam diffundere valeat. Nec fcalpellum anatomici nec acies oculorum eo penetrant, ubi caufæ morbi fedent, vel mortis. Ita fæpe in febri-

bus & malis nervosis, nec non in omnibus morbis dynamicis ubi organicæ adfectiones desunt.

130. Plurimum solummodo in illis cadaveribus detegitur, in quibus organorum structura & conditio adeo immutatæ sunt, ut sensibus hoc pateat. Ita in morbis organicis, & in illis, ubi heterogenea in corporis diversis partibus latent. Hæ autem sectiones & explorationes non obiter, sed maxima cum adtentione sunt instituendæ.

131. Effectus mortis a causa mortis sunt in cadaveribus caute distinguendi; præcipue si longiori post mortem tempore sectio suscipiatur. Sic collectiones humorum præternaturales in cavis variis, polypi, degenerationes partium ex dissolutione variæ, sugillationes, sphaceli &c. sæpe ipsius mortis effectus non causæ sunt.

132. Aeque damnosum est, effectus morbi, qua causas ejusdem considerare.

133. Cadaverum ergo exenteratio & inspectio, nisi sub ratiocinio pathologico instituatur, summopere medicum fallere potest. Et difficillimum est judicium circa morbos, quod ex cadaveribus capitur.

Th. Bartholini, consilium de anatomia practica. Hafn. 1664.

Th. Bonnet, sepulchretum s. anatome pract. ex cadaveribus &c. Genev. 1679. 2 Vol.

Th. Kerkring, specilegia anatom. 1689.

J. J. Manget, Bibliotheca practica. Genev. 1700.

A. Vater, de anatomes utilitate in eruendis caussis occultis morborum. Viteb. 1723.

P. Barzere, diverses observations anatomiques. Par. 1751.

N. Gianella, oratio, non tuto semper ex cadaverum sectione colligi posse morbor. causas.

J. B. Morgagni, de sedibus & causis morbor, per anatomen indagandis. Ven. 1761.

Joh. Lieutaud, historia anatomico medica. Par. 1767. II T. 4. It. Goth. 1796, III T. 8.

J. F Isenflamm , de difficili epicrisi in observationes anatomicas. Erl. 1771.

N. Sandifort, de circumspecto cadaverum examine, optimo medic. pract. adminiculo. Leid. 1772.

N. Müller , de utilitate anatomiæ practicæ. Giess. 1783.

Chr. Fr. Ludwig, primæ lineæ anatomiæ pathologicæ. Lips. 1785.

Chr. Sal. Schinz , de cauto sectionum cadaverum usu ad dijudicandas morborum causas. Got. 1786.

J. F. Meckel, de promovendis anatomiæ pathologicæ administrationibus. Hal. 1790.

M. Baillie , the morbid human Anatomy. Lond. 1793.

Desselben, Anatomie des krankhaften Baues &c. Uibers. v. *Sömmerring*. Berl. 1794.

G. Chr. Conradi, Handbuch der potholog. Anatomie Hannov. 1796.

A. Fe. Hecker, Magazin für die patholog. Anatomie und Physiologie. Alt. 1796.

A. R. Vetter , Aphorismen aus der pathologischen Anatomie. Wien 1803.

F. G. Voigtels, Handbuch der patholog. Anatomie. Halle 1804. 2. B.

134. *Sanitas* hominis & corpus humanum sanum ex multiplici ratione practicæ medicinæ objectum est, præcipue vero ideo, quia deperditam sanitatem restituere, ubi fieri potest, artis scopus est; quia medicus de sanitate perdita judicare & restitutam cognoscere, & probe etiam scire debet, quousques morbum prosequi ac redeuntem sanitatem roborare oporteat.

135. Status sanitatis sistit quasi normam, in quam omnis deflexus corporis morbosus reclinari debet; a qua declinatio quævis morbosam adfectionem præbet.

136. Notare tantum oportet, relativam ad subjectum etiam sanitatis ideam dari, atque cuivis fere hominum propriam sanitatis formam esse, propriamque *valetudinem secundam*. Ad quod practicus summopere adtendere debet.

137. Præcipuum tamen objectum practicæ medicinæ *morbi* sunt; quoniam medicus raro vocatur, nisi homines morbum sentiant, & clinicus medicus unice ægrotis occupatur. Uti communis omnibus hominibus mors est, ita communis ad mortem via est morbus.

138. Organismi, virium, facultatum, actionumque in corpore humano vivo inde pendentium a statu normali declinatio *morbos* constituit; *valetudinis adversæ* multifariis formis incedentes. *Aegrum* vero dicimus, qui morbo laborat,

139. *Deformitates* tamen organorum; quousque functiones non lædunt, nec morbis adnumeramus, nec practicæ medicinæ objectum agnoſcimus.

140. Quantum autem in ſtatu morboſo & ipſa mens languere poterit, unicuique notum eſt, qui ſcit contrario, quantum in ſtatu bonæ ſanitatis bene vigeat. Imo mens humana vi commercii, quod cum corpore ſuo habet, multa operatur, quæ vitam aut ſanitatem varie obprimere aut erigere valent. Proinde *mens* ipſa practicæ medicinæ objectum dici poteſt.

141. Multa quidem in cognoscendis & tractandis mentis ægritudinibus Pſychologis concedicimus, ſed non omnia. Nam inſanienti ſæpe, quem nulla Philoſophia emendare, cui nulla demonſtratio perſuadere valet, medicum auxilium tamen optime mentem cum corpore ſanat. Interim tamen medicis pſychologicum ſtudium, mentisque therapiam moralem ſummopere commendamus.

142. Tanta ergo, tamque varia ſunt objecta practicæ medicinæ, hominem unice amplectentia. Mortuum & moribundum, ægrotum & ſanum hominem practicus medicus conſiderat, & ad mentem ægrorum ipſam animum ſuum dirigit.

143. Proinde neque labor exiguus eſt, *amplum* hoc *officium* eum in ordinem redigere, qui Tironibus praxeos methodum addiscendam faciliorem redderet.

144. Quod ut eo aptius fieri poſſit, a noſtra arte illæ *ſeparandæ* ſunt, quarum exercitia ſpeciali labore diſtinguuntur.

145. Hic omnium primo in duas partes ipſam practicam medicinam *dividere* oportet, quarum una *praxis clinica* proprie, ſive & *medica* aut *interna* dicitur, atque morbos ſolummodo internos (non chirurgicos ſcilicet) proponit; altera vero *praxis chirurgica* ſive *clinica externa* adpellatur, & morbos externos demonſtrat (chirurgicos ſcilicet, manuaria dexteritate indigentes). Harum poſterior ex propria cathedra docetur. Utraque tamen arctiſſimo vinculo ſibi juncta, nec limitibus definitis ſeparata.

146. Specialius in his verſantur nonnulli, ita ut non tantum morbos partiales, & hos quidem pro differentia partium corporis humani recenſeant; ſed et morbos infantum, mulierum, venereos &c. ſeparatim pertractandos putent. Antiquitus ſaltem medici ſpecialibus tantum morbis ſanandis ſe dedicarunt.

147. Sed hodie morbi ſingulares in praxi medica non amplius a ſe invicem ſeparantur; & nonniſi in chirurgica arte *obſtetricatio*, *morbi dentium* & *oculorum*, & ab aliquo tempore *hernioſi* morbi peculiare caput chirurgiæ practicæ efficiunt.

148. Sic & illæ, quæ in foris occurrunt cauſæ, de quibus medici judicium ſæpe exigitur, etiamſi fundamenta cognoscendi non tantum ex disciplina theoretica, ſed ex omni & practicæ medicinæ ambitu ſumant, nomine tamen *medi-*

næ ac *chirurgiæ forenſis* in propriæ doctrinæ formam redactæ ſunt, atque penitus ſeparatam & ex peculiari cathdra tradendam partem medicinæ conſtituunt.

149. Nos ergo ea praxeos clinicæ pars ſolum adtinet, quæ tractat *morbos internos* cognoscendos & curandos, chirurgica & mannali dexteritate non indigentes.

150. Hæc autem duplicia principia complectitur; generalia ac ſpecialia. *Generalia* cuivis caſui & ad quemvis ægrorum lectum adcommodari poſſunt; meritoque præmittuntur *ſpecialibus* illis, quæ nonniſi ſpecialibus ab individuis caſibus adcommodanda, ad ſeparatos & ſingulos ægrorum lectos tradenda veniunt.

151. Sequentia præcipue momenta medicina clinica generalis comprehendit. 1. Generalia circa praxin in morbis explorandis. 2. Generalia circa praxin in morbis cognoscendis & determinandis. 3. Generalia circa praxin in morbis tractandis. 4. Generalia circa praxin in eventu futuro prædicendo. Appendicis loco aliqua de hiſtoriis morborum ſcribendis adjicientur.

CAPUT QUINTUM.

De praxi in morbis explorandis.

152. Dictum fuit, integram medicinam practicam cofiftere in morborum cognitione & tractatione. Facile intelligitur, omnem morbum prius cognosci debere, untequam curari aut infanabilis daclarari poffit. Agitur ergo omnium primo de morbis cognoscendis.

N. Stråufs, Diff. de neceffaria morbi cognitione ad curandum. Giefs. 1675.

153. Ut autem cognosci poffint, debite & fincere colligenda funt illa omnia phenomena, quae huc contribuunt. Quo requiritur *ars* illas circumftantias practice *explorandi.*

154. Et quum harum magna pars ex ipfo aegro petenda & quaerenda fit; hinc etiam neceffariae erunt regulae circa *modum examinandi aegros.*

155. Ut hocce examen exactum fit, & ut medicus nullum phenomenon tranfeat, quod ad morbum cognofcendum & dijudicandum contribuere poffit, exactus femper in examinando ordo obfervandus erit; quem quidem quivis pro libitu fibi

ipſe conſtruere poteſt, cui vero & quivis adeo adſueſcere debet, ut illam ſibi promptitudinem comparet, qua nihil unquam eſſentiale omittet, nihil econtra ſuperfluum in ægri vexationem repetet.

156. Circa hunc modum & ordinem in examinandis ægris aliquas ergo regulas adnotare oportebit; ſubjugendo deinde quasdam circa methodum illa phenomena explorandi, quæ extra ægrum quærenda ſunt, atque ad morbi cognitionem conferre poſſunt.

Examen ægri & morbi exploratio.

157. Primum ægri examen, morbo adhuc ignoto, maxima cum exactitudine eſt inſtituendum; ut exinde morbi cognitio, quantum fieri poteſt, eruatur. Reliqua quotidie examina & breviora ſunt, & in primo maxime fundantur, confirmantque illa, quæ in primo examine tentata fuerunt, & ſæpe non tam morbi cognitionem, quam ejus decurſum docent.

158. In primo quoque examine multum fundatur ipſa fiducia erga medicum; & non pauci ægri, nec adeo inepte, ex modo examinantis medici ad reliquam ejus prudentiam concludunt. Probe ergo medicus ſciat, quomodo hoc examen inſtituat.

159. Fronte non ſevera, nec tamen indecora etiam hilaritate ægro medicus ſe adproximet; vultu ſincero & benevolo omnes ægri ſui & occultas calamitates in fiduciam ſuam proliciat; patienti adtentione narrantem & reſpondentem ægrum exaudiat; ſuavique modo de neceſſariis interroget.

260. Nihil in examine obliviscatur, quod ſcitu neceſſarium. Infida adhuc medica ſemiologia eſt, & quodvis minimum phenomenon colligi ſedulo debet, dummodo ad morbum cognoſcendum contribuere valeat. Plus ſæpe ex copia ſignorum, quam ex valore ſingularium ſperandum eſt.

161. Præcipua momenta, quæ medico examinanti ſcitu neceſſaria ſunt, & ad morbum cognoſcendum conferunt, ſunt: I. *Subjecti ægri conditio ejus diſpoſitio & proclivitas in certos morbos.* II. *Cauſæ moebi occaſionales.* III. *Præſentis morbi ratio decurrendi & ſymptomata.*

I.

Cognitio ſubjecti ægri, ejus diſpoſitio & proclivitas in certos morbos.

162. Nullius morbi vera natura bene cognoſci poteſt, niſi & ad individuum ægrum debitus reſpectus habeatur. Idem morbus in diverſis ſubjectis diverſe modificatur, diverſa proinde medela indiget. Hinc ſubjecti ægroti, maxima quæ haberi poteſt cognitio adquirenda eſt.

163. Sub exploratione autem conditionis ſubjecti ægroti conſideramus ejus diſpoſitiones & proclivitates in certos morbos.

164. Ad omnem morbum progignendum requiritur tum *diſpoſitio* certa, tum excitans aliqua aut occaſionalis cauſa, quæ ſub data diſpoſitione morbum

producere valet. Abſente illa diſpoſitione nulla morbifica cauſa efficax eſſe poteſt.

165. Omnium ergo primo rescire intereſt, in quosnam morbos æger diſpoſitus vel non diſpoſitus ſit; ſive, quorumnam morborum in dato ægro poſſibilitas vel probabilitas detur, aut non detur. Nam certis ſub diſpoſitionibus, certis ſolummodo morbis homines obnoxii eſſe poſſunt.

166. Hanc variam in morbos diſpoſitionem male quondam *cauſam disponentem* vocarunt. Eſt enim ſolummodo momentum internum, pro cauſæ occaſionalis efficacia. Seminium morbi *Gaubii.*

167. Hujus quoque diſpoſitionis diverſitas, poſita eadem excitante cauſa, ejusdem morbi *diverſam modificationem* in diverſis ſubjectis conſtituit.

168. Et quemadmodum relativam excitantium cauſarum actionem aut & inefficaciam earum penitus determinat, ita etiam ſæqe contrario efficere valet, plures homines ex minima occaſione eodem morbo ſæpius in vita corripi.

169. Hinc exoritur cognitio *proclivitatis* individuorum in certos, & eosdem morbos ſæpius invadentes; quæ denuo ad ſuspicionem latentis morbi ducere poteſt.

170. Iſta jam proclivitas varia, diſpoſitio aut & indiſpoſitio in certos quosdam morbos, & tota ſubjecti ægroti conditio deſumitur: 1. ex *ſexu* ægri; ex ejus 2. *ætate*; 3. *temperamento*; 4. *corporis habitu*; 5. *vitæ genere*; 6. *conditione & opificio*; 7. *hæreditaria conſtitutione*; 8. ex ægri *idioſyn-*

crassis & 9 *particularitatibus* variis; & 10. demum ex *prægressis morbis.*

1. Sexus.

171. Sexu ægri ex contuitu vel ex circumstantiis facile colligitur. Non viso tamen ægro, quæstio de sexu nunquam negligenda est. Quare in histoiriis morborum semper adnotandus.

172. Sicuti functiones duplices sunt generales & privatæ sive sexuales; sic etiam morbi, qui læsiones sunt functionum, duplices omnino sunt; communes scilicet, utrumque sexum adgredientes, & privati, uni vel alteri sexui proprii, *viriles* & *feminei.* Viri e. g. laborant hydrocele, morbis testium, malisque a læsione secretionis horum organorum pendentibus. Feminæ econtra adfectionibus uterinis, mammarum, morbis aliis sub graviditate, partu, puerperio, lactatione. Quibus exhaustæ denuo ad alia mala disponuntur.

173. Sed præter sexualem organisationem in tota reliqui corporis constitutione & compage, magna inter virum & feminam differentia adhuc obvenit, quæ morbos diversos, diversasque morborum modificationes gignit. Femina universim est constitutionis tenerioris, viro magis sensilis, fluidis abundantior, solidis laxior; prius maturescit, & tamen provectius senium adtingit; per cutim molliorem plus transpirat, & tamen plus mingit; sanguine abundantiore sed minus coagulabili gaudet, & calore animali minus intenso; vasa habet minora, sed copiosiora; nervos, præci-

pue lumbares, copiofiores & craffiores, pulmones minus voluminofos &c. In viris contraria obtinent. Exinde omnino difpofitio in morbos alia in utroque fexu exoritur.

174. Deinde & aliæ plurimæ circumftantiæ, uti veftitus, occupationum genus, confuetudines & integra vitæ ratio, diverfas in diverfos morbos utriusque fexus non tantum proclivitates & difpofitiones, fed & ipfas occafionales caufas producunt.

175. Peculiares quoque, quarum nec ratio adfignari poteft, in peculiares morbos proclivitates ex fexu pendere obfervantur; ita ut illi ipfi morbi, qui utrumque fexum infeftare poffunt, unum tamen præ altero frequentius infeftent. Sic viri e. g. frequentius tentantur apoplexia, podagra, calculo, herniis, hœmorrhoidibus fluentibus; feminœ econtra magis vexantur morbis nervofis, melancholia, animi deliquiis, hæmorrhagiis, cancro, cæcis hæmorrhoidibus &c.

176. Imo ejusdem fpeciei morbum diverfi fexus ex peculiari difpofitione diverfo modo ferunt, id eft, periculo diverfo adquirunt. Sic calculi veficæ, pulmonum inflammationes &c. minus periculi univerfim habent in feminis, quam in viris.

177. Quare operæ pretium omnino eft, fexum ægri ad lectos ægrorum femper perpendere.

2. *Aetas.*

178. In varia etiam *ætate* homo ad varios morbos difpofitus eft & proclivis. Ratio latet in diver-

diverſa corporis ſub hisce ætatibus conſtitutione, incremento, evolutione, decremento &c.

179. Quo juniora Subjecta, eo teneriora, molliora, laxiora, ſuccolenta magis ſunt. Contrarium in ſenibus, rigidis, exſuccis. Quod quidem magnam omnino in morbificis diſpoſitionibus diverſitatem cauſat. Juniora ob majorem vitalitatem a minimis ſtimulis magis irritantur, contagia avidius arripiunt, medicaminum effectus citius ac vehementius perſentiunt &c.

180. Longe ergo alia diſpoſitio ad certos morbos, quin & ipſiſſimorum morborum alia modificatio ſub diverſa ætate obſervatur. Unde & prognoſis in eodem morbo alia ſæpe in juvene quam in adulto ſubjecto eſſe poteſt. Nec non diætæ diverſitas magna pro diverſæ ætatis ratione requiritur.

181. Varii inter tenerrimam juventutem & ſenium rigidiſſimum gradus ætatis, varias quoque hujus diſpoſitionis gradationes ponunt, quas periodicæ corporis evolutiones præprimis immutant.

182. Sed & varias alias in certa mala proclivitates, ætati fere proportionales experientia docet.

183. *Neonati* v. g. frequenter laborant ictero, ophthalmiis, ſopore, convulſionibus, hydrocephalo, intertrigine, vomitu.

184. *Infantes* laborant acido primarum viarum, dentitione, aphthis, cruſta lactea, rhachitide, diarrhæa, atrophia, herniis umbilicalibus.

185. *Pueri* laborant lumbricis, pituita, morbis glandularum, achoribus, tuſſi convulſiva. *Puellæ* laborant chloroſi, prima menſtruatione.

186. Poſt pubertatem *juvenes* laborant frequenter febribus acutis, intermittentibus, hæmorrhagiis, angina.

187. *Adulti* laborant hæmorrhoidibus, alvi conſtipatione, obſtructionibus viscerum abdominalium, hypochondriaſi, melancholia, phthiſi.

188. *Senectus* — ipſa eſt morbus. Senes vexantur chronicis malis, tuſſi, aſthmate, hydrope, calculo & morbis urinariis, arthritide, eryſipelate & ulceribus crurum, rigiditate cotporis & articulationum, ſenſuum hebetudine.

189. *Decrepiti* vero laborant vertigine, apoplexia, paralyſi, incontinentia urinæ, epiphora, cæcitate, ſurditate, mala manducatione & digeſtiõne, marasmo.

190. Hi ſunt fere morbi variæ ætatis. Poteſt quidem quivis horum accidentaliter hominem in qualibet ætate infeſtare; generatim autem prædictis ſolummodo ætatibus eſt moleſtus.

191. Quare omnino ægri ætatem in ejus examine rescire & perpendere intereſt, ut ex hujus in varios morbos diſpoſitione aut proclivitate ſaltem ſuspicio præſentis morbi habeatur, aut & occaſionalis cauſæ agendi ratio melius intelligatur.

192. Aegri quidem annos ætatis quandoque nesciunt exacte adſignare. Sufficit autem tunc in hiſtoriis morborum illa ætatis ſtadia adſignare, quæ aliquam vitæ periodum conſtituunt; uti *neonatus*, *infans*, *puer*, *juvenis*, *vir* triginta, quadraginta, quinquaginta, ſexaginta annorum, & *depontanus.* In feminis vero rescire oportet, an *virgo*, men-

ſtruans vel non; an *mulier*; an *gravida*, certo aut conjecturaliter; an *puerpera*; an *nutrix*; quantumne temporis poſt puerperium; quotne prolium *mater*, felix ant infelix, vel utrum menſtrua penitus jam ceſſaverint (*vetula*).

B. Codronchi, de annis climactericis comment. Col. 1623.

N. Schelhamer, Diſſ. de morbis ætatum. Jen. 1694.

Fr. Hoffmann v. *Budœo*, Diſſ. de ætatis mutatione morborum cauſa. Hal. 1728.

J. B. v. Fiſcher, Abh. von dem hohen Alter, und den Stuffenkrankheiten desſelben. Leipz. 1777.

W. G. Ploucquet, vom menſchlichen Alter. Tüb. 1779.

Ph. D. B. Seifert, de annis climactericis. Ien. 1792.

D. B. C. Fauſt, die Perioden des menſchlichen Lebens. Berl. 1794.

3. *Temperamentum.*

193. Corporis humani ſani diverſa in diverſis individuis conſtitutio, ex partium conſtituentium diverſa proportione & mixtione exſurgens, certam in certos morbos certasque morborum modificationes diſpositionem producens, ipſumque varie animum moderans, *temperamentum* veteribus vocabatur.

194. Deſumebatur utplurinium ex humorum prævalentium indole. Inde ſanguineum, cholericum, melancholicum, phlegmaticum.

195. Attamen hæc temperamenta nunquam ſimplicia & meraca, ſed innumeris fere ſub varietatibus

fuerunt obfervata; imo variantia in eodem fubjecto fub varia ætate, fub vario climate, vitæ genere &c.

196. Sufficiet autem practico medico, qui hominum temperamenta, qua difpositiones in certos morbos, aut qua varias directiones ejusdem ceterum morbi confiderat, bina folummodo diftinxiffe, ex oppofitis corporis qualitatibus defumta, quorum unum *calidum*, alterum *frigidum* adpellare liceat.

197. Attamen innumeræ & inter hoc utrumque gradationes obveniunt. Sed prouti ad unum alterumve magis inclinare cernitur, *fubcalidi* aut *fubfrigidi* nomine facile exprimi poteft.

198. *Calidum temperamentum* dignoscitur forti firmaque corporis compage; carne elaftica; folido univerfim prævalente; viribus animalibus validis, conftantibus; functionibus vitalibus & naturalibus promte peractis; fpiritu animofo; animi adfectu vehementi; oculo vivido; pulfu fortiori, celeriori; cuti denfa, colorata; pilo craffiori.

199. Hoc temperamentum magis proclive eft in morbos acutos, præcipue inflammatorios, contagiofos; evacuationes fert validiores; ftimulos non patitur &c.

200. Contrarium *temperamentum frigidum* cognoscitur carne molliori, flaccida; fluido univerfim prævalente; tarditate in functionibus; viribus animalibus modicis; animi adfectu minus vehementi; fpiritu tardo; oculo languido; pulfu debiliori; cute molli, decolorata; tenui pilo.

201. Hoc temperamentum difponit ad debilitates, ad morbos cum irregulari decurfu, nevrofes,

cachexias & chronicos languores; evacuationes validas non fert; ſtimulos vero tolerat &c.

202. Juxta hæc bina ergo temperamenta dispositio in morbos, præcipue obpoſitos, morborumque diverſa, ſub eadem morbifica cauſa modificatio, aliqua ſaltem detegitur. Bina quoque hæc temperamenta in eodem ſæpe morbo & ceteris paribus, diverſam medelam deposcunt.

A. E. Büchner r. *Gœbel*, Diſſ. de temperamentor. ratione in ſemiolog. habenda. Hal. 1762.

4. *Habitus corporis.*

203. *Habitus corporis*, in externis qualitatibus, in colore, volumine, ſtructura, organorum ad ſe invicem proportione quærendus, ad certos non raro morbos disponit.

204. *Habitus athleticus*, in hominibus fortiter ſtructis, ſanguine plenis, bene nutritis & toroſis, coloratis, ſaniſſimis, disponit ad hæmorrhagias, inflammationes &c.

205. *Habitus apoplecticus* in hominibus capite craſſo donatis, collo brevi, ventre amplo, ſtatura humili & artubus brevioribus, diſponit ad obeſitatem, apoplexiam, aſthma, ſuffocationem & mortem repentinam.

206. *Habitus phthiſicus*, in hominibus, quibus collum longum, gracile, ſcapulæ alatæ, thorax planus, caput pronum, labia craſſa, rubra, pilus tenuis, extremitates macilentæ & longæ, diſpoſiti ſunt & proclives in morbos thoracis, tuſſim, hæmoptoen, phthiſin, mortem præmaturam. Idem valet de nonnullis gibboſis.

207. Tales habitus corporis autem plures adhuc ſunt, ad varios morbos diſponentes; longa tamen experientia facilius cognoscendi, quam ſignis characteriſticis deſcribendi.

208. Imo morboſi habitus dantur corporis, quorum conſideratio ipſum delitescentem morbum patefacit. Ita habitus rhachiticus, ſcrophuloſus, cachecticus &c.

209. Sed bene notandum eſt, ad varios hosce habitus dignoscendos, ægros extra lectum, in totius corporis proportione explorandos eſſe.

210. Denique, prouti totius corporis habitus, ita & ille ſingularium partium probe conſiderandus venit, atque ad proclivitatem in morbos explorandam ſæpe confert. Sic ex habitu capitis & cranii, ex habitu & ſtructura thoracis, dorſi, abdominis, pelveos &c. plurimæ in diverſos morbos diſpoſitiones cognoscuntur.

J. P. Frank, orat. academ. de ſignis morbor. ex corporis ſitu, partiumque poſitione petendis. (In *delect. opuscul.*)

Orbilii Anthroposcopi, Verſuch einer Geſchichte der Phyſiognomik. Leipz. 1784.

5. *Vitæ genus.*

211. *Genus vitæ*, non ſolum diſpoſitiones varias, ſed & occaſionales cauſas morborum præbet. Propterea exſpiscandum ſemper eſt.

212. Aliter ad morbos diſponuntur, imo longe aliis morbis plerumque obnoxii ſunt, qui *ſedentariam vitam*, quam qui actuoſam & *laborioſam* ducunt. Priores facilius nanciscuntur viscerum obſtruc-

tiones, pravas digeſtiones, multiplices cachexias, nevroſes; poſteriores vero inflammatorios morbos, hæmorrhagias &c.

213. *Miſerum* vitæ genus, ex inedia, pravo nutrimento, animi pathemate deprimente, medicaminum atque auxilii medici defectu, ad alios omnino morbos ducit, ac aliter corpus disponit, quam *lautum* genus vivendi ditiorum hominum, qui cibis exquiſitis, carnibus diverſis, vinis generoſis, multisque commoditatibus in veſtitu ac domicilio fruuntur, atque rarius etiam neglectis morbis laborant, quam pauperes & miſeri. Utrumque vitæ genus diverſam opportunitatem producit.

214. Intelligendæ etiam ſubhoc vitæ genere veniunt *conſuetudines* quædam hominum, morbis tum disſpoſitiones tum occaſiones præbentes. Sic mandones, bibones, amatores ſaltus, venatus, literarum, muſicæ, tabaci, aliæque conſuetudines in diæta, ſomno, motu, veſtitu &c. proprias fere in proprios morbos diſpoſitiones agnoscunt. Imo organa ſingularia a vitæ genere morboſe ſæpe disponuntur, & ſub minimo dein morbo peculiariter adficiuntur.

N. Baier, Diſſ. de morbis bibonum. Altd. 1720.

215. Conſuetudines quoque medicinales & *vitæ genus medicum*, aliquod ſæpe lumen circa dispoſitiones ad morbos diffundunt. Sic dantur homines, quibus in conſuetudinem abivit certis temporibus venam ſecare, alvum purgare, balneis uti, medicatas aquas bibere, ſcarificationes inſtituere, fluxum hæmorrhoidalem, aut purulentum ex fon-

ticulo pati &c. Hæc in diverſos morbos proclivitates gignunt, eorumque repentina omiſſio in occaſionalem morborum cauſam ſæpe convertitur.

216. Præcipue *ſoli natalis mores* in tenaciſſimas conſuetudines abire ſolent, tantasque in certos morbos diſpoſitiones gignunt, ut patria ægrorum cognita multum quandoque ad facilitandam morbi diagnoſin contribuat. Nam & eædem conſuetudines nationales, tum tenaciter obſervatæ, tum repentine immutatæ, ipſas quoque pro morbis occaſiones frequenter præbere poſſunt.

N. Plaz, Diſſ. de morbis ex vitæ genere. Lipſ. 1764

6. *Conditio ægri & opificium.*

217. Varia hominum *opificia* non tantum ad varios ſæpe morbos prædiſponunt, quatenus diverſa organa corporis ſub diverſo labore exercent aut adficiunt; ſed & cauſas morborum ipſas occaſionales multiplices offerunt; latentis morbi igitur naturam ſæpe aperiunt. Sic, v. g. fabri ferrarii, ob vehementiorem ignem, cui exponuntur, ob vehementiora musculorum pectoralium exercitia, morbis inflammatoris& quidem thoracis maxime ſunt obnoxii. Sartores & ſutores econtra, ex continua viscerum abdominalium preſſione, morbis abdominalibus, atque malis inde oriundisrequentiſſime exponuntur. Tubicines in hæmoptoen, bajuli in hernias proclives ſunt. Fumarii peculiari morbo, cancro ſcroti vexantur. Atque ſic plurimi alii morbi, morborumque ſeminia e variis hominum negotiis & occupationibus generantur.

B. Ramazzini, de morbis artificum. Genev. 1717.
— — — — — deutsch durch *Akermann*, Stend. 1780.
G. Adelmann, über die Krankheiten der Künstler und Handwerker. Würzb. 1803.

7. Hæreditaria constitutio.

218. Negarunt quidem aliqui morbos *hæreditarios*; sed innumeræ experientiæ confirmant, tum varias organicas constitutiones, tum & dispositiones morbificas varias, evolutiones morbosas, & morbos ipsos a majoribus, præcipue a patre ad proles æque modo propagari posse, uti hominum physiognomiam propagari videmus. Calculus, podagra, phthisis, hæmorrhois, epilepsia, mania, aliique varii morbi a parentibus ad proles certissima experientia descendunt. Quinimo aliqui horum morborum certis Familiis per plures generationes proprii manent.

219. Eorum igitur notitia proclivitatem certam in certos morbos patefaciet; multiplicia prophylactica auxilia indicare, & ad ipsam prognosin multum conferre potest.

J. W. Ploucquet, über die Erbfähigkeit der Kinder Tüb. 1779.
J. B. Kreuzner, über die Erblichkeit der Krankheiten. Wien. 1790.
J. G. Fr. Henning, über die Erbkrankheiten. Zerbst. 1800.

8. Idiosyncrasiæ.

220. Singulorum hominum *idiosyncrasiæ* medicorum adtentionem quammaxime requirunt. Dan-

tur ſcilicet peculiares conſtitutiones, quæ a nonnullis impreſſionibus longe aliter adficiunter, quam reliqui plerique homines. Sic dantur feminæ, quæ ex intuitu araneæ aut muris convelluntur, autvomunt; aliæ ex minima data cauſa vertiginoſæ fiunt &c.

221. Ex hacce peculiari idioſyncraſia nonnulli in morboſo ac in ſano ſtatu inconſuetis phenomenis ſe diſtinguunt. Quidam delirant in minimo febris gradu; alii vorant ſub maximo morbo; nonnullis pulſus in ſaniſſimo ſtatu intermittit; aliqui cadaveroſo fere intuitu, aut ſemiclauſis oculis dormiunt. Ne ergo habeamus ſæpe pro ſymptomate morbi, quod homini naturale eſt.

222. Denique in quibusdam hominibus etiam medicamina nonnulla vel perverſe, vel penitus non agunt nonnunquam. Sunt, qui ab ipecacuanha non vomunt, qui moſchum, camphoram, acetum non ferunt, ex inſolitis purgantur, a remediis minime heroicis maxime adficiuntur.

223. Harum ergo idioſyncraſiarum cognitio præſentis ſæpe morbi originem & dijudicationem, atque pharmacorum exhibendorum rationem docet. Hinc, uti *Celſus* dicit, medicus amicus ſemper eſt optimus,

9. *Particularitates variæ ægrorum.*

224. Neque ſuperfluum erit, ubi fieri facile poterit, *particularitates* varias ægrorum, circumſtantias eorum domeſticas, variasque alias connexiones explorare, quæ cum præſenti morbo in aliqua exiſtere ratione poſſunt. Varii enim ani-

mi adfectus et calamitates variæ occultæ, non tantum de varia in morbos proclivitate, ſed & de ipſis cauſis morbificis, & de latentis morbi genio & indole medicum inſtruere valent. Aſt hæc interrogando non ſemper extorquentur ex ægris, alioque ſæpe modo detegi debent.

225. Hisce animadverſis facilior multum redditur etiam cognitio morborum fictitiorum, quos homines ex multiplici ratione quandoque ſimulant. Viceverſa iterum nonnulli revera ægrotantes, ſpeciem ſanorum exhibere volunt; quod certius ſæpe ex intentione cognita, quam ex ſymtomatibus falſo adſignatis deſumitur.

10. *Morbi prægreſſi.*

226. Nihil autem magis proclivitates hominum in certos morbos deſignat, quam hiſtoria morborum ægri jam prægreſſorum & perpeſſorum quondam. Nam multi homines in vitæ ſuæ curriculis eidem quandoque morbo frequentius obnoxii ſunt. Videmus hoc in illis, qui ſæpius, & quidem uno in anno, angina, pleuritide, hæmorrhagiis, ictero, arthritide, febri intermittente, eryſipelate &c. vexantur.

227. Deinde morbi quidam perpeſſi, etiamſi non ipſimet reiterata vice abſolute compareant, ſaltem quasdam proclivitates in alios morbos relinquunt, qui ubi irruunt, eo facilius cognoſcuntur, quo exactior prægreſſorum notitia fuerit. Sic hæmoptőe, pleuritide vexati facile in phthiſin, ictero ſæpius laborantes aut febribus intermittentibus, facile in hydropem proni ſunt &c.

228. Non negatur hic, quemvis hominem vix non cuivis morbo obnoxium esse posse; non negatur, homines eodem morbo pluribus vicibus non absolute prehendi deberi; neque negatur, aliquos dari, qui provectiorem ætatem adtingunt, antequam morbo quodam corripiantur.

229. Interim tamen sæpius ex morbis jamjam perpessis, præcipue certis perpessis, aut ex ipsa prioris sanitatis incolumitate aliqua saltem proclivitas elucescit in hunc vel alium morbum probabiliter eventurum. Imo ipsa causa præsentis morbi ex cognitione elapsi mali quandoque patescit. Sic v. g. hæmorrhoides quondam fluentes, scabies, erysipelas prægressum ad præsentis morbi naturam & fontem non vana sæpe conjectura ducunt.

230. Hocce examen ergo etiam contribuet ad cognitionem, utrum morbus præsens sit originarius vel *primarius*, vel autem *secundarius*, ex prægresso originem trahens, aut in aliqua cum illo ratione existens.

231. Denique hoc examen designabit quoque, quænam pars corporis ab alio prægresso quondam morbo vel in organismo mutata, vel debilitata fuerit, proinde ad futura mala magis disposita. Quæ consideratio non solum ad diagnosin morbi, sed etiam ad prognosin ipsam formandam plurimum confert. Metastases & metaschematismi morborum libenter ad illas partes fiunt, quæ ab alio morbo prægresso maxime sunt debilitatæ.

232. Etiamsi autem æger de morbis quondam prægressis exactam medicamque descriptionem red-

dere non ſemper valeat, morbumque unum vel alterum perpeſſum denominare & ſufficienter determinare neſciat, tamen ejusmodi morbus ex deſcripto decurſu, ex adnotatis cauſis & ſymptomatibus, ex auxiliis adhibitis &c. utcunque cognoſcendus erit.

233. Præ aliis autem medicus examinans ab ægro reſcire debet, utrum illos jam morbos perpeſſus fuerit, qui diſpoſitionem ſimul auferunt ad alterum ſimilem morbum ſubeundum. Tales ſunt ſic dicti *morbi infantiles*, variolæ, morbilli, ſcarlatina. Dantur enim adultiores quandoque homines, qui morbos hoſce nondum abſolverunt. Medicus ergo, qui negligit de iſtis interrogare, a miſera nonnumquam vetula confunditur, quæ circumſtantias adtentius perpendens, juſtiorem de morbis hiſce futuris aut non futuris ſuſpicionem habere poteſt.

* * *

234. Hæc jam ſunt omnina momenta, ex quibus variæ hominum in varios morbos diſpoſitiones & proclivitates eruuntur. Ex hiſce ſaltem ſuſpicio de morbi latentis natura exoritur. Nam ubi proclivitas illa abeſt, morbus huic diſpoſitioni non conſentaneus adeſſe vix poteſt. Sic ſeniculus vix laborabit lumbricis, nec infans hæmorrhoidibus, nec variolatus variolis &c. Ex hiſce inſimul momentis conditio ægroti ſubjecti optime elucebit, quod non tantum ad morbi diverſam in diverſis individuis modificationem cognoſcendam, ſed & ad therapiam rite dirigendam abſolute requiritur.

235. Videndum autem erit, quomodo ex ulteriori examine ægri, illa ſuſpicio de natura morbi e proclivitatibus capta confirmabitur, vel non; & quomodo certior ejus & exactior cognitio obtinenda erit.

Fr. Hoffmann, Diſſert. de corporum diſpoſitione ad morbos. Hal. 1715.

H. Schulze, Diſſert. de loco, quo corpora ſana morborum initia ſuſcipiunt. Hal. 1738.

L. Enan, Diſſert. de morborum ſeminiis. Edinb. 1777.

II.

Cauſæ morbi occaſionales.

236. Certiſſima morbi determinatio, prognoſis ſecuriſſima, atque tutiſſima therapia a *cauſæ* morbi cognitione pendet. Hinc nunquam nimia accuratio in cauſis morborum indagandis adhiberi poteſt. Cognitis enim hisce facillime adſcendimus ad ideam effectuum, qui morbus ſunt, ad ſymptomatum morboſorum intelligentiam, ad ideam ablationis morbi vel incurabilitatis ipſius.

237. Hæ *cauſæ occaſionales*, ſive *excitantes* (potentias nocentes *Gaubius* vocat), quæ faciunt, ut morbus exiſtat, adeo *relativo modo* in certis individuis producunt morbum, ubi diſpoſitio favet, ut in aliis & aliter diſpoſitis ſubjectis aut nullum morboſum, aut & ſalubrem effectum gignere valeant; quandoque autem iterum adeo *abſoluto* modo morbum generant, ut ad qualemcunque diſpoſitionem allidentes, ſemper damnoſum aut mor-

bosum effectum secum ferant. Utraque causarum harum operatio probe distinguenda est. Ad priorem intelligendam cognita ægri dispositio multum; ad posteriorem vero eruendam parum, aut & nihil quandoque confert.

238. Triplex autem casus sub quærendis hisce causis medico ad lectos ægrorum obvenire potest. Vel enim 1) *æger ipse causas* morbi *adsignat*; vel 2) *medicus suo examine*, & strictiori quandoque, *illas extorquere potest*; vel 3) æger, utut strictissime monitus, penitus illas ignorat, & *a solo medico* circumstantias morbificas generales probe noscente, *eruendæ veniunt*.

1. *Causæ ab ægro ipso adsignatæ.*

239. Quandoque æger interrogatus, ipse causam morbi, & bene & certam adsignat; præcipue si unica, violenta & absoluta morbum produxerit. Bene memorabit v. g. se post lapsum aut ictum primam morbi invasionem percepisse. Vel adfines aut alii adstantes, causas quasdam adperiunt.

240. Digrediuntur quidem plurimi hac in narratione & evagantur; sed hæc a medico patienter sunt audienda, ne in ordine suo proposito & filo narrandi turbati obliviscantur aliqua, quæ scitu sunt digniora.

241. Non raro tamen & falsas adsignant causas. Carnem v. g. quam cum nausea comederunt, quoniam opportuni jam in morbum fuerunt, pro causa morbi accusant. Medicus ergo causas adsignatas probe dijudicet oportet.

2. *Causæ medici examine extorquendæ.*

242. Nonnullos ægros pudet causam morbi revelare. Ita venerei, gravidæ sæpe.

243. Aut etiam causam indicare nesciunt, quam aut non amplius recordantur, aut ad quam sufficienter non adverterunt.

244. Frequenter enim non unica, sed plures simul causæ ad morbum producendum conferunt, quæ si non sint violentæ, ab ægris negliguntur, nesciis, quantitatem plurium, utut exiguarum potentiarum nocentium, qualitatem vehementiorum non raro superare. Sic ad pauperum debilitates producendas, & vestitus pravus, & frigus aut humiditas, & inedia aut malus victus, & animi pathema triste, & plures aliæ nonnunquam causæ simul conspirant.

245. Ista potentiarum varie & contrario sæpe in corpus agentium multiplicitas magnam tamen ponit difficultatem in eruendis morborum naturis juxta doctrinam *J. Brunonis*, qui ex causis prægressis unice diagnosin elicere contendit, atque ergo potentiarum oppositarum separatim numeratarum vehementiam & summam stricte considerare, prævalentiumque actionem dijudicare jubet; quod in praxi difficillimum est.

246. Ut æger, causas morbi sui non advertens, ad illas ideas reducatur, quæ fontem morbi revelare possent, optimum erit, præcipua illi momenta proponere & in mentem revocare, quæ frequentissimas morborum occasionales causas sistunt. Aliqua horum

jam resciebantur sub examine proclivitatum. Reliqua reducuntur ad *ingesta, gesta, adplicata externe.*

247. *Ingestis* adnumerantur alimenta, potulenta, medicamina, aër inspiratus. De hisce sedulo interrogandum est, an ad præsentem morbum non contulerint. *Alimentorum & potulentorum* qualitas aut quantitas an non peccaverit. *Medicamina*, prophylactica fors a sano adhuc adsumta, an occasionem morbi non dederint. *Aër inspiratus*, an non calore, frigore, utriusque repentina vicissitudine, humiditate, impuritate &c. sanitati molestus fuerit.

248. *Gesta* constituunt motus & quies, corporis & animi, somnus & vigiliæ. Horumce excessus & defectus, adeo sæpe nocivi, sedulo expiscandi sunt.

249. *Adplicata* denique *externe* multiplicia, mechanice lædentia, aut chemice irritantia, horumque saltem potiora & frequentiora, in examine hocce non negligenda erunt.

250. Primum tamen hic denuo & inter istas potentias locum defendit aër, per superficiem corpori frequenter infestus, plurimorumque morborum fons. Propterea præcipuam adtentionem merebunt:

251. *Domicilium* ægri, in quo habitat, aut ante morbum habitabat. An subterraneum, nimis calidum, vel frigidum nimis, aëri nimis pervium, aut penitus impervium, nimis obscurum, vel luci dum nimis, exhalationibus nocivis fætum, vaporum vegetabilium, narcoticorum, animalium, putridorum metallorum, parietum recenter exstructorum; hominum plurimorum in eodem cubili commorantium &c.

252. *Situs loci*, in quo æger ſtabilem ſedem habet & ante morbum habebat. An depreſſus, humidus, paludoſus, maritimus, ventoſus nimis, montanus, ſylveſtris, arenoſus &c.

253. *Clima* ipſum, ob aëris ſolique conditionem certis morbis, certisque morborum modificationibus quandoque favens; quod mutati climatis in nonnullos morbos & homines evidentiſſimi effectus probant. An torridum, calidum, temperatum, frigidiusculum, frigidum.

L. L. Finke, Verſuch einer mediciniſch practiſchen Geographie. Leipz. 1792. 3 B.

3. *Cauſæ a ſolo, medico erundæ.*

254. Quodſi æger examinatus conſideratusque circa omnia momenta ſuperius expoſita nihil reſpondere valeat, quo cauſam morbi medico exploranti aperire poſſit; quodſi & nihil de ea proferre ſciat, quoniam penitus ipſum latet (v. g. epidemicum inviſibile miasma, aut contagioſum); tunc omnino cognitio cauſæ morbificæ ex aliis fontibus eruenda venit, ſoli medico cognitis & ab illo probe reputandis.

255. Morborum ſcilicet univerſaliter graſſantium ac ex cauſis minus manifeſtis ſæpe prodeuntium perpenſio, comparatioque cum dato morbo, plurimum adhuc ad ejus diagnoſin contribuere poſſunt.

256. Hinc maxima adtentio habenda ad morbos endemios, ad characterem ſtationarium, ad epidemias regnantes, ad anni tempus & ad contagia graſſantia.

A. *Endemii morbi.*

257. Sicuti peculiares & certi morbi, morborumque characteres, provincias quasdam perpetuo molestare solent, *endemii* dicti; uti v. g. scorbutus & fluor albus polonicas terras, febris intermittens paludosam Hungariam &c.; ita econtra nonnullæ regiones a certis morbis adeo immunes iterum sunt, ut eorum rarissima suspicio ibi haberi possit. In Polonia v. g. calculi vesicæ & rachitidis rariora exempla dantur.

258. Hæc ergo endemiorum malorum cognitio, conjecturam de latentis morbi natura sæpe largitur.

Fr. Hoffmann, Diss. de morbis certis regionibus & populis propriis. Hal. 1705.
C. Wintringham, Treatise of endemic diseases. 1718.
F. Carteuser, de morbis endemiis. Fr. 1771.
N. Fabricii, Diss. de morbis endemiis. Duisb. 1786.

B. *Character stationarius.*

259. Ille morborum character, qui per plures, sed incertos numero annos observatur, omnibus morbis, tum febrilibus, tum non febrilibus parasitico quasi modo adhærens, omnes fere morbos in suam potestatem redigens; more aliarum epidemiarum increscens, vigens, decrescens, atque alii iterum characteri incerto ordine locum cedens & dignitatem, *stationarius* vocatur.

260. Talem revera existere stationariam epidemiam, observationibus non tantum *Sydenhamianis* & pro parte *Stollianis* evincitur, sed & hodierna

confirmatur experientia, dum characterem debilitatis per plures jam annos morbis adhærere conſpicimus, quem antea (quod optime recordamur) non talem obſervavimus.

261. Hujus ergo characteris univerſalitas ſumme ad illum adtentos reddere debet medicos in morbis dijudicandis.

N. Riderer, Diſſ. de febri ſtationaria. Stutg. 1791.

C. *Epidemiæ regnantes.*

262. Sunt autem & alii morbi, qui in populum quandoque graſſantur, plurimosque *eodem tempore* homines infeſtant; nec tamen adeo fixi ſunt, uti ſtationarii, nec contactu propagantur, uti contagioſi; ſed ex aëris tum conſpicuis, tum pluribus occultis morbificis qualitatibus proficiscuntur, aut ex aliis univerſalibus morborum cauſis proſiliunt, ex victu per omnes pravo, annonæ caritate; ex aquis inſanis &c.

263. Hi *epidemici* dicuntur, atque ad eos medicus ſummopere adtendere debet, ubi ægritudinis alicujus naturam determinare vult; nam dominium eorum latiſſimum eſt. Ita inflammatorii ſæpe morbi, aut alii iterum varii adeo late graſſantur, ut apud ægros plerosque talem morbum, talisque morbi originem ſuspicere liceat.

264. Notare etiam oportet, epidemicos non tantum characteres morborum, populo inſenſos, ſed & *formas peculiares epidemicas* non raro obſervari. Sic ipſa inflammatoria epidemia v. g. mox anginas, mox ophthalmias, mox catarrhos, pleu-

ritides &c. producit; ſic febres intermittentes certo tempore omnes larvatæ.

265. Genii epidemici igitur cognitio plurimorum morborum determinationem facilitat, cauſarumque latentium originem ſæpe detegit.

A. E. Büchner, de differentiis morborum, quæ conſtitutioni epidemicæ debentur. Hal. 1768.

Lepecq de la Cloture, Anleitung epidem. Krankh. zu beobachten. A. d. Fr. Leipz. 1785.

Ph. Fr. Hopfengärtner, Beyträge zur Theorie der epidem. Krankh. Leipz. 1795.

D. *Anni tempus & tempeſtas.*

266. Totius atmosphæræ conditio maximum influxum in morbos progignendos, exacerbandos & varie immutandos habet. Magnus ergo ad eam ſub cauſis explorandis reſpectus habendus.

267. Mutatur autem quammaxime in ſuis ſenſibilibus qualitatibus ſub diverſo anni tempore, hyeme, vere, æſtate, autumno.

268. Hinc etiam multi, & univerſales ſæpe populorum morbi, hisce temporum qualitatibus adhærentes, ſub certis annuis periodis obſervantur, atque propterea *annui* dicuntur; ac ſi omni anno quaſi recurrant. Febres intermittentes vernales inter vulgaria exempla ſunt.

269. Etſi enim dentur, uti *Th. Sydenhamus* adfirmat, morbi quidam omnium horarum, qui ſcilicet omni anni tempore comparere poſſunt & comparent; ſunt tamen alii, qui annorum tempora

penitus ſequuntur, non aliter, quam aves aut plantæ quædam.

270. Verum eſt, medicos nonnullos & ſcriptores obſervationem hancce magno abuſu ad praxin medicam adplicaſſe, ac ſi natura morborum a temporum qualitatibus unice penderet. Interim tamen temporum horumce conſiderationem ad genium morborum cognoscendum multum quandoque conferre poſſe, libenter concedimus.

271. Idem intelligendum eſt de accidentalibus atmosphæræ ſub vario anni tempore mutationibus, quæ *tempeſtatum* nomine veniunt, atque cauſas morborum ſat univerſales ſæpe præbent. Minime tamen credimus, meteorologicas obſervationes epidemicorum morborum omnium naturam tuto ſtatuere poſſe, qui ſæpiſſime ex longe alio fonte, & magis occulto exoriuntur, quam ex conſpicuis atmosphæræ qualitatibus.

272. Illæ denique morborum tum origines, tum exacerbationes, quæ circa *tempora æquinoctionalia* communiter obſervantur, medici adtentione etiam haud indignæ ſunt.

Meibomii, Diſſ. de morbis vernis. Helmſt. 1677.

Fr. Hoffmann, Diſſ. de temporibus anni inſalubribus. Hal. 1705.

N. Chicot, de anno & anni tempeſtatibus.

A. Alberti, Diſſ. de morbis æſtivis. Hal. 1745.

J. Juncker, Diſſ. de morbis autumnalibus. Hal. 1745.

H. Schulze, Diſſ. de conſtitutione atmosphærica. Hal. 1791.

N. Scharten, Diſſ. de morbis autumnal. Gieſs. 1791.

E. *Contagia.*

273. *Contagia* ab epidemiis in eo quidem differunt, quod contactu immediato vel mediato utplurimum propagentur, plurimisque *ſucceſsivo tempore* hominibus communicentur. Sed negari non poteſt, eorum nonnulla etiam absque contactu, ex ſola adproximatione in atmosphæram ægrorum divulgari poſſe.

274. Adeo late autem ſæpe graſſantur, ut eorum cognitio ad morbi alicujus originem & naturam definiendam certo quandoque ducere poſſit. Ita peſtis, variolæ, morbilli &c.

275. Nonnunquam ipſi endemii morbi non ex alio, quam contagioſo fonte oriuntur. Sic peſtis in Aegypto & Turcia; ſic typhi in noſocomiis & carceribus, quousque contagium non eradicatur.

* * *

276. Conſideratis jam hisce omnibus fontibus, ex quibus cauſæ morbificæ notitia hauriri poteſt, facile patet, ejus tamen cognitionem non ſemper *certam*, ſæpius *conjecturalem*, imo & quandoque *nullam* eſſe poſſe.

277. Unde & aliæ omnino circumſtantiæ colligendæ erunt, ex quibus latens cauſa vel erui adhuc, vel & cognita aut conjecturata confirmari & certificari poſſit.

J. Peregrini, de ratione cognoscendi ſigna & cauſas morbor. Bon. 1563.

E. Eyſel, de prudentia medici in indagandis morbor. cauſis. Erf. 1704.

Fr. Hoffmann, de morbor. caufis rite cognoscendis. Hal. 1717.

J. Stenzel, Diff. de rite perquirenda origine morbor. Viteb. 1733.

A. E. Büchner, de optima methodo caufas morbor. inveftigandi. Hal. 1753.

N. Schrader, Pr. de rite cognoscendis morbor. caufis. Rintel.

III.

Morbi decurfus & fymptomata.

278. Decurfus morbi, ejus fcilicet modus decurrendi, ftadiorum fucceffio, ipfa quoque fymptomata morbofa, tum prægreffa tum & præfentia, utut a multis neotericis in confideratione morborum male neglecta, magnam tamen femper adtentionem fub ægri examine merentur; quoniam caufam morbificam ab ægro adfertam, aut a medico conjecturatam optime confirmant; ignotam vero, fi ab effectibus ad illam concludere licet, fæpe aperiunt; proinde latentem morbi naturam non raro manifeftant. Quantum v. g. in morbo variolofo, decurfus ftadiorum, puftulæ variolofæ ac reliquorum fymptomatum confideratio ad revelandam mali naturam contribuant, neminem latet.

279. Ad illa jam decurfus fymptomatumque morboforum phenomena rite colligenda requiritur, ut morbi ftatus tum *anamnefticus*, tum *præfens* exacte exploretur; fequenti fere ordine.

1. *Status anamneſticus.*

280. Præſentis morbi *anamneſtica hiſtoria*, ſive collectio phenomenorum, quæ in præſenti morbo usque ad medici adventum occurrebant, plura momenta ad morbum cognoſcendum offert; quorum examen ergo exactiſſimum ſit oportet.

281, Ad exactam iſtam hiſtoriam requiritur cognitio *temporis initii morbi; phenomenorum initiantis morbi*, ſub quibus exordium ſumſit; *phenomenorum decurrentis morbi*, ſub quibus ad hodiernum diem decurſum ſuum abſolvit; denique & *therapiæ hucusque adhibitæ*, vel non adhibitæ.

A. Tempus initii morbi.

282. Medicus omnium primo indagabit in præſentis morbi *initium*, & quidem, ſi poſsibile fuerit, ipſum *diem initiantis morbi* expiscabitur. In acutis præcipue morbis & febrilibus (ubi hoc etiam facilius determinari poteſt) plurimum ſæpe intereſt ſcire, quotus morbi dies numeretur.

283. In hiſtoriis morborum ſcriptis ſemper ille dies morbi, & dies menſis ſimul adnotandi veniunt. Sequenti modo:

$\frac{1}{6}$ Dies menſis.
Dies morbi.

Quod & in decurſu morbi per totam hiſtoriam continuandum. V. g. $\frac{2}{7}$ $\frac{3}{8}$ &c.

284. Aegri interim, aut & adſtantes primum morbi diem exacte adſignare ſæpe neſciunt, aut &

falſo adſignant; atque tunc in hiſtoria morbi tale initium etiam qua conjecturale tantum adnotare oportet. Præcipue in chronicis malis (ubi alioquin minus intereſt) non raro vix hebdomada aut menſis initii reſciri poteſt.

285. Ex prudenti tamen ceterum examine multum dependebit, ægrum in enarrando morbi initio ita dirigere, ut ſponte ad primum morbi diem ducatur; ſiquidem hoc reſcire abſolute neceſſe ſit.

286. Denique patet, ex hocce initio cognito, morbi durationem ac ætatem ſtatim cognosci poſſe.

B. *Phenomena initiantis morbi.*

287. Cognito initio morbi, examinandus æger erit, quibusnam ſymtomatibus in primo exordio præſens morbus ipſum ingreſſus fuerit; quænam phenomena tunc in toto corpore, ſaltem potiora & eminentiora, aut ægro moleſtiora adparuerint, vel non adparuerint.

288. Atque, dum ægri ipſi functiones quasdam ab ipſo jam morbi initio læſas, vel non bene animadverterunt, vel non amplius in morbi decurſu recordantur; medici officium erit in examine ægrum ita dirigere & ad varias circumſtantias ducere, ut potioribus ſaltem phenomenis cognitis, natura initiantis morbi, quantum fieri licet, detegi poſſit.

289. Sic eo facilius fit, ut morbus præſens ſtatim ad certam aliquam in ſyſtemate morborum claſſem reducatur. Rescietur ſcilicet, utrum ex

claſſe febrilium ſit, ſi cum horrore inceperit; vel utrum cum phenomenis inflammatoriis, gaſtricis, nervoſis &c. originem ſumſerit.

290. Etiamſi morbi facies per decurſum utcunque immutari poſſit, tamen ad primariam morbi naturam cognoscendam omnino etiam confert morboſi initii forma.

291. Quamplurimum autem intereſt reſcire, utrum morbus *derepente*, vel *lente* ægrum invaſerit, opportunitate ſcilicet prægreſſa; deinde, utrum *cum* vel *absque locali* aut *organica adfectione* exordium fecerit. Ita enim facilius distinguentur morbi virium ac facultatum a morbis organismi.

C. *Phenomena decurrentis morbi.*

292. Expiscandum inſimul ex ægro erit, quemnam decurſum morbus ad præſentem usque diem obſervaverit; & quidem, ubi fieri poteſt, quotidiana decurrentis hucusque morbi hiſtoria erit exaudienda.

293. Exinde intelligetur, utrum morbus in incremento, ſtatu aut decremento verſetur; utrum in decurſu ſuo varie fuerit immutatus, complicatus, variam directionem adeptus, ſive a therapia adhibita, ſive ab accidentalibus circumſtantiis, ſive ex propria ſua natura; utrum typum magis minusve acutum, continuum, vel remittentem, vel intermittentem tenuerit.

294. Atque percurrendo elapſos morbi dies, de phenomenis ſymptomatibusque ſaltem eminen-

tioribus interrogandum erit. In quibus omnibus diagnofis multum fundatur.

D. *Therapia hucusque adhibita.*

295. Neque obliviscendum in hocce examine erit, quænam *medela* in præfenti morbo per totum hucusque decurfum *adhibita*, vel *non adhibita* fuerit; ut effectus morbi, aliarumque in corpus agentium potentiarum, ab effectibus medicaminum & reliquæ therapiæ diftingui facilius poffint.

296. Resciendum igitur erit, utrum venæfectiones inftitutæ, & quot, utrum emetica, purgantia exhibita, vel alia auxilia, tum medica, tum domeftica, præcipue heroica tentata fuerint; atque fi formulæ fors ab alio medico præfcriptæ exiftant, perlegendæ erunt. Si vero formulæ hæ non amplius habeantur, ex fapore, odore, effectu fumti medicaminis, virtutem ejus conjecturare oportebit.

297. Simili modo & diætetica auxilia adhibita exploranda erunt; imo non raro & fuperftitiofa.

298. Ex hisce fimul elucebit, utrum hucusque in ufum vocata *juvaverint*, vel *nocuerint*, vel *neutrum*; quod quidem rescire non minimum eft. Nam ex juvantibus & nocentibus fæpe certiorum indicationum fontes oriuntur, præcipue in chronicis malis; neque ipfi ægri facile negligunt adfignationem eorum, ex quibus emolumentum, vel detrimentum perfenferunt.

299. Ipfa ergo morbi diagnofis ex cauta juvantium & nocentium dijudicatione facilior certiorque non raro redditur.

2. *Status morbi præsens.*

300. Exploratis cognitisque hisce omnibus prægressis in præsenti morbo, medicus adgreditur ejusdem morbi *diagnosticam historiam*, id est, examinat colligitque omnia præsentia in corpore ægroto phenomena, quæ ad morbi cognitionem contribuere valent. Symtomata hic morbosa, utpote causarum morbificarum immediati aut mediati effectus, optima signa diagnostica exhibebunt.

301. Ne autem aliquid obliviscatur in examine plurimorum illorum phenomenorum, opus est, debito quodam & habituali sibi facto ordine uti.

302. Aliqui medici, quoniam de functionibus læsis interrogare necesse est, *ordine physiologico* ægros suos examinant, percurruntque functiones vitales, naturales, animales, sexuales &c. Sed hic difficultates quædam occurrunt.

303. Præplacet *ordo anatomicus*, quo juxta partium situm phenomena colligimus, incipiendo a capite, & descendendo ad omnes reliquas partes. Hocce modo nec facile aliquid obliviscimur in examinando, nec facile quæstiones inutiles repetimus. (*Max. Stoll*)

304. Incipimus ergo examinare a capite, descendimus ad thoracem & abdomen, transimus ad extremitates, ad corporis superficiem, atque ad excretiones. Natura ipsa hunc ordinem defendit; pro diversa nobilitate viscera in diversa altitudine locavit.

A. *Caput.*

305. In capite, ubi initium hujus examinis ſumitur, diſtinguimus *cranium* & *faciem*.

a. *Cranium.*

aa. *Externum.*

306. Externa cranii ſuperficies examinanda exactius ſæpe venit, utrum ſit *vulnerata*, *contuſa*, *dolens*, *tumoribus obſeſſa*, morboſe *voluminoſa* &c. Nonnunquam *tinea*, *achores*, ipſi *capilli* reſpectum merentur, eorum *ſiccitas*, *copia moleſta*, *intricatio*, *defluvium* &c.

bb. *Internum.*

α. *Mentis conditio.*

307. Functiones mentis ſenſorio communi peragi, omnes arbitramur; atque eas, dum læduntur, ad objecta practici medici pertinere (140.) dictum eſt.

308. Ideo & omnium primo de nobiliſſima hominis conditione ſolliciti ſumus, ac examinamus, utrum æger plenaria *mentis præſentia* gaudeat, vel utrum mentis, ut ajunt, *alienatio* adſit. Poſteriori in caſu totum etiam examen ex ægro hauſtum, vanum eſſet.

309. In febrilibus morbis mentis hæc alienatio ſub nomine *delirii* venit. Eſtque obſervandum,

an illud quoad typum ſit *continuum*, *remittens*, an vero *intermittens* aut *periodicum*, cum lucidis intervallis. An ſit *mite* aut *ferox* quoad vigorem; geſtibus indecoris aut *furioſis* comitatum; an ſit *triſte*, *taciturnum* aut *jocoſum* quoad pathema.

310. In chronico ſtatu circa *maniam*, *amentiam*, *melancholiam*, ideas fixas &c. idem fere examinandum erit.

311. Sæpe etiam conſiderandæ veniunt, quatenus cum morbo in relatione ſunt, *ſingularium* mentis *facultatum læſiones*; variæ animi imbecillitates, *fatuitas*, *memoria madida* &c. aut exaltatæ econtra conditiones, *imaginatio fortior* &c. Nam functiones mentis, uti omnes reliquæ phyſiologicæ, triplici modo lædi poſſunt, exorbitando, languendo, & declinando a directione debita.

312. Nonnulii autem in ſano ſtatu ſtupidi, fatui &c. ſunt, quod ſciendum. Tales imbecillitates ne deinde adſcribantur morbo præſenti.

A. E. Büchner r. *Bodenburg*, de dilirus vitam & mortem præſagientibus. Hal. 1756.

E. H. Döring, Hippocratis doctrina de deliriis, optimum ſemiotices exemplar. Marb. 1790.

C. Schmid, Claſſification der Seelenkrankheiten. In *Hufeland* Journ. X^r. B.

β. *Moleſtiæ.*

313. Explorantur jam dolores, quos æger interne ſentit, vel non ſentit in cranio, & titulo aliarum moleſtiarum accuſat.

314. Huc ſpectat capitis dolor, *cephalalgia*, quæ quoad typum vel erit *continua*, vel *remittens*, vel *intermittens* & *periodica*; quoad regionem doloris perſenſi *totalis*, vel *partialis*, & quidem *orbitalis*, *frontalis*, *temporalis*, *occipitalis*, *hemicrania* ex uno latere, vel *clavus*, in uno quaſi puncto perpeſſa. Quoad intenſionem vero & qualitatem moleſtiæ perpeſſæ erit vel *atrocisſima*, cum ſenſu *puncturæ*, *pulſationis*, *tenſionis*; vel levior in vario gradu; vel *obtuſa*, *temulenta*, *vertiginoſa*, absque omni dolore moleſta.

γ. *Somnus.*

315. In dormientibus mens quaſi quieſcit. Igitur in ordine hic ſimul interrogamus ægrum de ſomno; qui vel nullus erit, *agrypnia*, *pervigilium*; vel *parcus*; vel *inſomniis turbatus*, vel *non reficiens*; vel econtra nimius, *ſopor*; cum calore febrili, *coma*; cum inquietudine & delirio, *coma vigil*; aut cum frigore fere lethali, *lethargus*.

J. E. Thebeſii, Diſſ. de ſomno, ut ſigno. Lipſ. 1740.

J. G. Kruger r. Scheibner, Diſſ. de ſomnio, morbor. patre & filio. Helmſt. 1754.

b. *Facies.*

316. Capitis pars anterior, *facies*, diverſa præbet phenomena, qua ſigna, examinanti medico.

aa. *Vultus.*

317. Imprimis confideranda venit *tota facies*; quæ quandoque carne & rubris humoribus extenfa, *plena* aut *turgida* cernitur; quandoque autem *extenuata*, debilitatem referens, *macilenta*, mifera & angulata adparet, iterum nonnunquam inflata quafi, ferofis humoribus referta & *oedematofa* confpicitur.

318. Quoad colorem facies mox *rubra* erit; mox *rofea*, mox *flava*, *flavefcens*, *pallida*, *terreftris*, mox mixta ex diverfis coloribus; aut & *exanthematica* aut *impetiginofa*.

319. Quoad pathema autem *vultus*, quo animus fæpe æftimatur, diftinguitur in *languidum* & *triftem*, involuntarie *ridentem* (fardonius rifus) aut *flentem*; *indifferentem*, *morofum*, *furiofum* &c.

320. Imo & plures morborum conditiones ex habitu peculiari faciei, five *phyfiognomia*, ab expertis cognofcuntur, quin figna hæcce aliis communicare fciant. Obpofitarum conditionum valetudinis confideratio hoc confirmat. Nam tantum vix non differt facies periculofe ægrotantis aut moribundi ab illa faniffimi, quantum cadaverofa ab illa viventis hominis.

321. Ipfe *Hippocrates* phyfiognomicos illos characteres non folummodo optime cognoviffe, fed & maximi habuiffe videtur valoris, & plures feliciffime defcripfit, uti ex ipfius libri de prænotionibus concludere licet. Juxta hanc defcriptionem

ab eo tempore facies morientium, *hippocratica facies* dicitur.

Chr. Lange, facies Hippocratica levi penicillo adumbrata. Lipf. 1651.

J. V. Merbitz, de varietate faciei humanæ. Dresd. 1676.

G. E. Stahl r. Struve, Diff. de facie morbor. indice. Hal. 1700.

J. E. Schaper, an e coloribus in microcosmo &c. aliquid judicari poffit. Roft. 1706.

S. Th. Quelmalz r. Akermann, Diff. de profofcopia. Lipf. 1748.

A. E. Büchner r. Willmann, Diff. de fronte morbor. interprete. Hal. 1755.

E. A. Nicolai r. Hammes, de habitu faciei, ut figno. Jen. 1763.

R. L. Wychel, confiderationes medicæ de phyfiognomia hominis. Duisb. 1779.

F. R. Ifenflamm r. Wegelin, Diff. de phyfiognomia pathologica. Erl, 1782.

G. Hofmann, Kunft, Krankheiten aus dem Gefichte zu erkennen. Frkft. 1800.

bb. *Oculi.*

322. Partium faciei præterea nulla characteres prodit magis phyfiognomicos, quam oculus, obfervatione & adtentione medici fumme dignos.

S. P. Hilscher, Pr. de oculis, fanitat. & morbor. indicibus. Jen. 1745.

H. P. Juch r. Schütz, Diff, de oculo ut figno. Erh. 1748.

A. E. Büchner r. Oswald, Diff. de oculo ut figno. Hal, 1752.

Chr. W. Härtel, Diss. de oculo ut signo. Got. 1786. Deutsch. Königsb. 1791.

Ph. Th. Meckel r. Fabricio, Diss. de signis morbor. quae ex oculor. habitu petuntur. Hal. 1793.

α. *Palpebræ.*

323. In regione oculorum autem primo considerandæ veniunt *palpebræ*; utrum *mobiles*, aut *immobiles*, a paralysi vel debilitate; utrum econtra *tremulæ* aut *convulsæ*; vel utrum *clausæ*, *semiclausæ*, *involuntarie apertæ*, *non conniventes*; utrum *tumidæ*, *exulceratæ*, *lippæ*, *reflexæ* &c.; utrum denique ad confinia eorum, præcipue circa angulum internum intumescentiæ, aut cavitas, rubor, livor &c.; quæ regio præsertim cum utero magno in consensu est.

β. *Bulbus.*

324. Considerandus deinde erit ipse oculorum *bulbus*, qui præter morbos innumeros locales varia characteristica phenomena medico exhibet.

325. In bulbi hujus consideratione varia ejus *mobilitas*, *convulsio*, *rotatio*; *immobilitas*, *spasmus*; tum & *protuberantia*, *depressio* &c. distinguendæ erunt.

326. *Albuginea* adparebit mox *inflammata* & *rubra*, mox *subrubra* (quasi a pulvere illapso *pulverulenta*) uti in morbis plurimis a contagio; mox *flava*; aut *flavescens*, uti in ictero & polycholia;

mox *plumbea*, uti in pituitoſis & verminoſis; mox *alba* & *nitida* uti in ſaniſſimis; mox *ſicca*, mox *lacrumoſa* involuntarie.

327. Ipſa *pupilla*, mox præter conſuetudinem *ampla*, mox *contracta*, mox *tarda ad motum*, aut & penitus *immobilis*.

γ. *Adſpectus*.

328. Directio præterea oculorum, ſeu ipſe *adſpectus* (der Blick) varias morborum conditiones docebit, prouti vel *voluntarius*, *vividus* erit, vel *involuntarius*, *fixus* aut *vagus*; & quoad pathema *hilaris*, *languidus*, *trux*, *torvus* &c.

δ. *Viſus*

329. *Viſus* quoque, vario modo læſus, varia phenomena morboſa exhibet; nam vel *nullus* eſt, vel temporarie *obcæcatus*, vel *hebes*, vel nimis econtra intenſus in *photophobia*, vel *duplicatus*, *diurnus*, *nocturnus*, *nebuloſus* &c.

cc. *Naſus*.

330. Examinatis oculis in ægro deſcendit medicus ad naſi, narium & olfactus explorationem, ubi neceſſe eſt.

331. *Naſus* ipſe quandoque *ruber*, *calens*, *ardens*, uti ſæpe in phthiſicis; *tumens*, *collapſus*, *exulceratus*, *impetiginoſus* &c.

332. *Nares* quandoque *prurientes*, *ſtillantes* tum mucum, tum ſanguinem; quandoque iterum *obſtructae*, *ſiccae*, imo ſicciſſimae, atro exſiccati ſanguinis pulvere quaſi obturatae, *fuliginoſae*.

333. Eſt quoque obſervandum, utrum *pinnae* narium, quemadmodum ſub reſpiratione ſumme anheloſa, commoveantur. Denique utrum aeger vel penitus non, vel nimis frequenter *ſternutet*.

334. Odoratus nonnunquam penitus abolitus deprehenditur, vel *imminutus*, vel corruptus & *depravatus*, uti in ozaena, corrhyza &c.

A. E. Büchner, r. *Rolle* Diſſ. de morborum ſignis, quae a naribus deſumuntur, Hal. 1754.

dd. *Genae.*

335. *Genae* ſunt *decolores*, vel varie *coloratae*, *rubrae*, *roſeae*, *rubroflavae*, *lividae*, mox *diffuſae*, mox *circumſcriptae*; *conſtantes* nonnunquam, iterum alia vice *variabiles*, poſt paſtum, ſomnum adparentes. Saepe & *una* tantum gena rubet aut coloratur.

ee. *Os.*

336. In *ore* plurima phenomena examinanda & conſideranda veniunt. Nam hic & labia, & gingivae, dentes, fauces, lingua, deglutitio, halitus oris, ſapor, adpetitus, ſitis, & ipſa vox aegri aliquid circa morbi naturam & formam cognoſcendam manifeſtant.

A. E. Büchner r. Zimermann, Diss. de ore, ut signo. Hal. 1752.

A. J. Hartmann, Diss. de stomatoscopia medica. Vit. 1786.

α. *Labia.*

337. *Labia oris* sunt quandoque nimis *humida, mucosa*, aut & *salivantia;* quandoque iterum nimis *sicca* & *fissa;* interdum *tremula, tumida, exanthematica; pallida, livida;* mox iterum nimis *aperta*, morbose *oscitantia;* mox *clausa, oblique torsa*, vel in proboscidem *elongata*, aut *spumosa*.

338. Musculus orbicularis retrotractus, ut dentes aperto ore promineant, malum sæpe, in ægris debilibus, utut empiricum signum.

A. E. Büchner r. Finger, Diss. de oscitatione ut signo. Hal. 1758.

β. *Gingivæ.*

339. In *gingivis* examinandum, utrum *laxæ, lividæ, scorbuticæ, exulceratæ, tumidæ.*

γ. *Dentes.*

340. In dentibus, utrum *sordidi, arrosi, cariosi, vacilantes, stupidi, algidi, dolentes, coarctati, stridentes.*

δ. *Fauces.*

341. *Fauces* ipsæ specialius sunt inspiciendæ in specialibus morbis. Sunt enim quandoque *inflam-*

matae, *ruberrimae*, quandoque iterum *pallidae*, *laxae*, *tumidae*; alia vice *aridae*, *exulceratae*, *aphthosae*.

ε. Lingua.

342 Præ aliis *lingua* ægrorum tum oculis inſpicienda, tum digitis tangenda & exploranda erit; nam multa morborum ſigna detegi poſſunt ex hujus organi conditione, quod toto cum alimentari & aëreo tractu in maxima ratione eſt, proprioque multiplici munere gaudet.

343. Imprimis hic obſervandus venit motus musculi linguæ. Nonnunquam enim lingua penitus *immobilis* eſt, nonnunquam ſolummodo *cum difficultate movenda* & *porrigenda*; quandoque *tremula* eſt ex varia cauſa; quandoque autem promptiſſimo modo & multum porrectam linguam oſtendit æger; quod quidem optimum.

344. Etiam *loquela* pro varia motus linguæ læſione aut *penitus impedita* eſt, aut *præpedita* cum variis difficultatibus, *balbutiens*, *hæſitans* &c.

345. Ipſe reſponſionis modus in ægro adtentionem meretur; utrum *tarda* vel *prompta* ſit. Propterea huc aliquatenus etiam ſpectat *loquacitas* & *taciturnitas* morboſa.

346. Denique etiam *volumen* linguæ *auctum* aut *imminutum* conſiderare oportet. Sæpe totum oris cavum fere replet volumine ſuo & mollitie, ſæpe iterum minima & in conulum *retracta* eſt, ac dura.

347. Iterum quoad ſiccitatem & humiditatem magna diverſitas in linguis ægrorum obſervatur. Sanorum lingua eſt mediocriter *mollis & humida*; ægrorum quandoque *ſubſicca*, vel *ſicca*, vel *ſicciſſima & arida*, *lignea* quaſi, imo *fiſſa* non raro ex ſiccitate; *aſpera* aut *glabra*. Nonnunquam etiam veſiculis, aphthis, ulcuſculis *obſeſſa* eſſe poteſt.

348. Quammaxime autem medici linguæ ægrorum colorem & puritatem obſervare ſolent.

349. *Color* linguæ, vel *ruber* magis, vel *pallidus & albicans* non multum oſtendit, & univerſim caute dijudicandus eſt, quia & ſanis varius, & a variis rebus ore prius adſumtis dependens eſſe poteſt. Sic poſt acida & nicotianæ fumum lingua pallescit; poſt ceraſa comeſta rubescit; poſt adſumpta extracta & roob nonnulla fuscescit, nigrescit; poſt rheum flavescit &c.

350. Potiora ſigna morborum ex impuritate & ſpurcitie linguæ vulgo hauriuntur. Sed nec ſani ſemper puram linguam monſtrant.

351. Illa autem lingua proprie *ſpurca* dicenda erit, cujus dorſum mucore aliquo obtectum eſt, nec aqua abluendo, nec tritu abradendo. Ille mucor mox *flavus* adparet, mox *albus* magis & limoſus, mox *fuscus* aut & *nigrescens*. Mox *totum* linguæ *dorſum* occupat, mox *radicem*, mox *unum alterumve latus* tantum.

352. Differt tamen a lingua ſpurca, & probe diſtinguenda eſt illa linguæ conditio, ubi non adeo mucore, quam potius prominentibus innumeris fila-

mentis ſeu villis dorſum linguæ obſeſſum eſt, quæ digito tractari commoverique facile poſſunt. Talis ergo lingua merito *villoſa* dicitur.

Pr. Caſſilanus, de lingua, maximo morbor. acutor. ſign. Colon. 1626.

J. M. Hoffmann r. Horſt, Gloſſographia. Alt. 1677.

J. R. Kuſtner, Diſſ. de lingua ſana & ægra. Alt. 1716.

D. W. Günther, Diſſ. de ſignis ex lingua. Duisb. 1772.

J. Kis Witzay, Diſſ. de lingua, ut ſigno in morbis. Tyrn. 1774.

J. Fr. Iſenflammt. r. Gewinner, Diſſ. de lingua ſqualida. Erl. 1779.

3. *Deglutitio.*

353. Examinari etiam debet *deglutitio* ægri, utrum ſit *læſa* (dysphagia), *dolorifica*, penitus *abolita*, aut *ſonora* (niſi a pravo ſitu talis).

C. A. Klökhof, Diſſ. de ſtrepitu in pectore inter potandum.

4. *Halitus oris.*

354. *Halitus* quoque *oris*, loquente, eructante, vel exſpirante ægro facile percipiendus, ſigna latentis morbi ſæpe præbet. Eſt enim ille quandoque *acidus*, quandoque *putridus*, *fœtidiſſimus*, *nidoroſus* & alio modo ingratus, ex multiplici cauſa; ex dentibus ſordidis, carioſis, ex faucibus exulceratis, ex inedia, ex pravorum alimentorum eructatione, ex ptyaliſmo, mala digeſtione, ſaburra

ventriculi verminoſa & alia, ex menſtruatione, ex morbo ſcorbutico, varioloſo, phthiſico &c.

ϑ. *Sapor.*

355. *Saporis* ſenſus in morbis diverſo modo vitiatur & immutatur; proinde examinandus eſt. Poteſt autem obſervari vel *nullus*, vel *imminutus*, vel vario modo *depravatus*, *amarus*, *putridus*, *glutinoſus*, *acidus*, *dulcis*, varie *nauſeoſus*, *metallicus*.

D. G. Triller r. Glaſer, Diſſ. de dulcedine ægrotor. amari eventus prænuncio. Viteb. 1777.

Th. Zenzen, de ſapore amaro. Mog. 1789.

ι. *Adpetitus.*

356. Ciborum deſiderii, ſeu *adpetitus* examen, morboſæ conditionis aliqua ſigna ſæpe offerre poteſt. Eſt autem vel *nimius* caninus, bovinus; vel *ſpurius*; aut econtra *inſtinctualis*; vel *depravatus*, erga res, quæ in nutrimentum non ſerviunt, in pica, malacia; vel *imminutus* in vario gradu; absque faſtidio ciborum, *anorexia*; cum faſtidio & conatu vomendi, *nauſea*; aut cum regurgitatione contentorum ventriculi, *vomituritio*; denique cum violenta eorum expulſione per os, *vomitus*; qui tamen etiam *inanis* eſſe poteſt.

A. E. Büchner r. Lerche, Diſſ. de inappetentia. Hal. 1749.

κ. *Sitis.*

357. Deſiderium potulentorum, ſeu *ſitis*, ſimili modo uti adpetitus lædi poteſt, ſimili quoque modo ſigna morboſæ conditionis quandoque præbere. Eſtque morboſa vel *adaucta*, vel & *inſatiabilis*, vel *depravata* cum deſiderio mirabilium; etiam *inſtinctualis*, ad ſalubria, frigida, acida; quandoque *nulla* (adipſia), uti ſæpiſſime in hyſteriali & mania; quandoque etiam tale potulentorum faſtidium, ut æger ab omni potu convulſive abhoreat, *hydrophobia*.

R. G. Crauſe r. Falk, Diſſ. de ſiti immoderata. Jen. 1713.

λ. *Vox.*

358. *Vox* denique ipſa ægri ſub examine oris perpendenda venit. Illa erit vel *nulla* (aphonia), vel exilis & *ſubmiſſa*, vel etiam varie immutata quoad naturalem homini ſonum; mox *gravis*, *rauca*, mox *acuta*, *clangoſa*, *naſalis* &c. Multiplicia etiam animi pathemata indicare poteſt.

L. Ph. Schröter r. Brandau, Diſſ. devocis ſigno in morbis characteriſtico. Rint. 1777.

C. S. Rückert, de vocis & loquelæ vitiis. Hal. 1793.

μ. *Aures.*

359. Ultimo demum in facie adhuc examinandæ reſtant *aures* ægri; quæ aut nimis *ſiccæ*, heterogeneis variis *obturatæ*, aut *ſtillantes* ſanguinem

vel pus, *rubræ*, *pallidæ*, *frigidæ*, *retractæ*, *tumidæ*, *inflammatæ*, *exulceratæ* &c. deprehendi possunt.

360. *Auditus* ipse vel nimis *acutus* erit, vel *imminutus* & gravis (baryecoia), vel penitus *abolitus* (cophosis); denique varie *depravatus*, *tinnitans*, *susurrans* (syrigmus) &c.

A. E. Büchner r. Dennowitz, Diss. de indiciis aurium in morbis. Hal. 1754.

gg. *Collum.*

361. Hisce omnibus in capite ægri exploratis descendit examinans medicus per *collum* ad thoracem. Externo in collo sæpe observandæ erunt inflammationes, tumores, scrophulæ, exulcerationes, strumæ, carotidum pulsationes, locales adfectiones variæ in larynge, glandulis, musculis &c. Interiores colli conditiones, sub deglutitione, voce ægri &c. jam exploratæ fuerunt.

B. *Thorax.*

362. Examinando in thorace præsentis morbi phenomena & signa, adtendimus semper omnium primo ad *respirationem* ægri, utpote vitalem functionem; ad respirationis læsiones sub *tussi* & *singultu*; deinde etiam ad ceteras *interni* atque *externi* thoracis conditiones; demum ad *decumbendi rationem*.

a. *Reſpiratio.*

363. *Reſpiratio* ægrorum ſumma cum adtentione examinanda eſt; nam liquet de nobilitate hujus functionis, quæ dum vario modo læditur, varia quoque & momentoſiſſima ſigna ad morbos cognoscendos largitur.

364. Quinimo, dum reſpirationis phenomena magis conſpicua ſunt, quam illa functionis cordis & arteriarum; hinc etiam vix non ſecuriora ſigna ex reſpiratione, quam ex pulſu ſæpe petuntur. Ipſa circulationis velocitas, ubi pulſum numerare non licet, ex reſpirationis frequentia deſumitur; quoniam omni fere ſexto arteriæ pulſu inſpiratio fieri debet. Univerſim autem in infantibus, ob pulſus fallaciam, reſpirationis exacta conſideratio maximi momenti eſt.

M. Neven, Probl. ſemiot. utrum certiora ſunt, quæ a pulſu, quam quæ a reſpiratione deſumuntur ſigna. Prag. 1760.

365. In exploranda reſpiratione omnium primo conſideramus ægrum per plures inſpirationes & exſpirationes, quin eum ad profundiorem reſpirationem perſuadeamus. Tali modo optime illa reſpiratio obſervatur, quæ morbo reſpondet. Deinde vero profundiorem ſpiritum trahi jubemus aliquoties, atque iterum obſervamus illa phenomena, quæ ſub inſpiratione ſumme profunda comparent.

366. Quoad rhythmum imprimis diſtinguere oportet reſpirationem *æqualem* & *inæqualem*, impari intervallo peractam; morboſe *tardam*, aut na-

turali frequentiorem, *citatam*, *citatiſſimam*; etiam quandoque *pulſui non reſpondentem*; denique *intermittentem*, aut penitus *deficientem* (apnæa).

367. Quoad extenſionem & mobilitatem thoracis reſpiratio vel erit *magna*, vel econtra *parva*, *profunda* & *ſublimis*.

368. Quoad moleſtias *anxia*, *dispnoica*, vel *laborioſa* & *orthopnoica*, ſub erecto corporis ſitu & ſcapulis elatis inſtituta; vel demum & *ſuffocativa*; nonnunquam *duplicata* & *interciſa*. Dolorifica varie, mox *obpreſſiva*, mox *punctoria*, fixe, vage, continuo, periodice, dolore externo vel interno, proinde ad preſſionem externi thoracis aucto, vel non aucto.

369. Quoad ſonum ſub inſpiratione vel exſpiratione perceptum, reſpiratio obſervabitur *anheloſa*, *ſibiloſa* ſeu *aſthmatica*, aut & *ſuſpirioſa*, *luctuoſa*, aut denique *ſtertoroſa*.

370. Quoad ſenſum aëris ſub exſpiratione emiſſi erit *calida*, aut *frigida*, aut *fetida* exſpiratio.

371. Demum valde eſſentialis & ſumme obſervabilis datur differentia inter illam reſpirationem, quæ ſolo thorace dilatato, atque musculis abdominalibus fere immotis peragitur, atque inter illam, quæ viceverſa immoto fere thorace & immobili, ſolo quaſi abdomine abſolvitur. Prior *thoracica* vocatur, atque mala plerumque abdominalia denotat; *abdominalis* poſterior audit, atque thoracis graviores morbos præ aliis deſignat.

372. Neque negligenda est obſervatio illius reſpirationis, quæ *obliqua* dicitur, quia ex uno latere major thoracis dilatatio animadvertitur, quam ex altero; ergo etiam unum latus altero magis morboſum deſignat.

N. Schamberg, Diſſ. de reſpiratione læſa. Erf. 1693.
A. Burchard, Diſſ. de reſpiratione integra & laſa. Alt. 1667.
J. Adams, Diſſ. de ſuſpenſa reſpiratione. Edinb. 1796.
B. R. Fabrè, Diſſ. ſur la reſpiration. Par. An. VI.

b. *Tuſſis.*

373. Sub inſpiratione ægri profundiori tentata, aut etiam ex examine ægri elucebit, utrum is *tuſſi* vexetur; id eſt, utrum invite, violenter et cum ſono exſpiret, ex ſtimulo quodam convellente irritatus.

374. Prouti ſtimulus iſte (regione ab ægris non raro adſignata) vel in larynge perſentietur, vel in thorace, vel in ventriculo aut reliquo abdomine, diaphragma in conſenſum ciens & convellens; ſic tuſſis etiam erit vel *laryngea* vel *trachealis*, *pulmonalis* & *thoracica*, vel etiam *ſtomachica* & *abdominalis*.

375. Deinde quoad intenſionem tuſſis in vario gradu adparet; vel enim *leviſſima* (tuſſicula) ſolummodo erit; vel *vehementior*, vel in ſummo gradu *ſuffocativa*, aut & *convulſiva*, cum ſpaſtica organorum circumſtrictione & vomitu ſæpe ſubſequente.

376. *Indolens* quoque penitus aliqua tuſſis obſervatur, alia econtra *dolens*, ingrata varia ſenſatione in thorace aut abdomine, ardore, punctione, dedolatione ſtipata.

377. Denique tuſſis etiam vel *ſicca* eſt, ubi omni conatu nulla ſputa prodeunt; vel *humida*, quam ſputa exſcreata comitantur.

D. Verveer, de tuſſium varietate. Duisb. 1783.

c. *Singultus.*

378. A convulſo œſophago læſa reſpiratio *ſingultum* facit, de quo, utpote ſymptomate quandoque ſumme moleſtante & debilitante, æger in certis morbis interrogandus erit. Quandoque autem ſponte, dum in præſentia medici accidit, agnoſcitur.

Gr. Fl. H. Bruning, ſingultus morbus, ſymptoma, ſignum. Traj. 1758.

d. *Interni thoracis conditio.*

379. De nonnullis in thorace interno ſenſationibus ægri ſedulo examinandi ſunt; præſertim ubi topicorum malorum ſuſpicio adeſt. *Pondus* & *gravitas* perſenſa, *ardor* fixus, *fluctuatio*, *cordis palpitatio*, *anxietas* &c. varia pro cognoſcendo morbo ſigna exhibent.

380. Imo in morbis thoracis nonnunquam ad melius explorandam cavi thoracis conditionem; & ad ſecurius de interna conſtitutione cavi hujus ju-

dicium ferendum, etiam necesse est, percussione moderata thoracis qua signo uti.

L. Auenbrugger, inventum novum, ex percussione thoracis abstrusos interni pectoris morbos detegendi. Vien. 1763.

381. *Pulsus cordis* quoque, qui celerrimus quandoque & fortissimus, arteriarum ictui non respondet, diligentiorem explorationem meretur in morbis præcipue pericardii, cordis ipsius & vasorum majorum.

J. G. Maurer, de pulsu cordis. Alt. 1758.

e. *Pectoris externa conditio.*

382. Externe in pectore multa sæpe examinanda veniunt phenomena; *dolores* adtactu adaucti, *tumores* aut *intumescentiæ*, *contusiones*; *inflammationes*, *localia* plura quandoque mala.

383. In gravidis, puerperis, atque ubi necesse erit, *mammæ* quoque explorandæ erunt, utrum inflammatæ, induratæ, exulceratæ, lacte turgentes aut flaccidæ; *papillis* ad nutritionem aptis, non aptis, excoriatis &c.

f. *Decumbendi ratio.*

384. Situs corporis ex trunci positione censetur. Ille decumbentis ægri optimus situs est, cui in sano statu adsuetus. Declinat autem in morbis a consuetudinario varie. Distinguendum igitur est, cuinam lateri & regioni corporis æger facillime incumbat, incumbere valeat, aut non valeat.

385. Nonnulli ægri, sub facultate omnibus regionibus incumbendi, nullo tamen in situ adquiescunt, continuo moti quietem in omni positione frustra quærunt *(Jactitatio)*. Alii *tranquilli* per totum fere morbum uni lateri incumbunt; ob debilitatem, dolores, aut alia impedimenta situm corporis vel penitus non, vel ægre mutant.

386. Hunc ergo observamus *cubitum* mox *in sinistrum latus* solummodo possibilem, mox *in dextrum*; mox in ventrem, *pronum*, mox in dorsum, *supinum*. Et quidem posteriorem in summa ægrorum debilitate, trunco corporis propria quasi gravitate ad crura demisso, genibus flexis & divaricatis femoribus. Alii demum decumbere penitus non valent, sedent potius erecto trunco orthopnoicorum more, aut pluribus sustentati pulvinaribus sedendo cubant.

387. Molestiæ sub vario cubitu & situ persensæ, debito examine ex ægris etiam sunt eruendæ.

G. Chr. Handtwig, de situ corporis observata quædam. Rost. 1747.

A. E. Büchner, Diss. de necessaria medici ad ægrorum cubitus attentione. Hal. 1753.

C. *Abdomen.*

388. Absoluto thôracis examine descendit examinans medicus anatomico ordine ad abdomen ægri. Ibi quamplurima & gravissima phenomena occurrunt, morborum naturam & mutationes sæpe indicantia. Quare hujus regionis examen sedulo & quotidie instituendum est.

389. Ut autem eo exactius inſtituatur, atque viscerum abdominalium conditiones ſanæ ac morboſæ eo melius diſtinguantur, talem ægri ſitum ſeligere oportet, in quo musculis abdominalibus relaxatis, omnia contenta abdominis manu libere explorari poſſunt. Aeger ſcilicet horizontalis cubans, capite ſubfulto & thorace parum inclinato, genibus modice flexis, cruribusque erectis optimum ſitum præbebit medico, ut omni ex parte abdomen inquiri poſſit.

390. Aegro tranquille jacente, utraque dein manu, preſſis quaſi erga ſe invicem visceribus, partes hæ tentantur; ibique dolores, tumores, indurationes, fluctuationes &c. feliciter quandoque deteguntur; methodo practice ad lectos ægrorum melius demonſtranda.

391. Cautus tamen hic debet eſſe medicus, ne in irritabilibus ſubjectis a musculorum abdominalium tenſione, aut in gracilibus a corporibus vertebrarum ſeducatur, aut ſub lapidea totius abdominnis duritie aliquid diſtinguere putet, quod diſtinguendum non eſt.

392. Jam autem & hoc abdominis examen in ordine inſtituendum eſt. Incipimus ſcilicet in *ſcrobiculo cordis* examinare, utrum ibi æger *pondus* ſentiat, aut *dolorem*, adtactum ferat vel non; utrum ibi *durities*, *tumor* compareat, aut *contractio* ſub inſpiratione.

393. Idem in *epigaſtrio* toto quæritur, ſimulque conditio ventriculi, omenti, lobique ſiniſtri hepatis exploratur.

394. Deinde examinatur *hypochondrium* utrumque, an *durum* vel *molle*, *dolens* vel *indolens*, *infarctum*, *tenſum* aut *contractum* ſit. Exinde hepatis & lienis conditiones cognoscentur.

395. Tentatur poſtea *umbilicalis regio & reliquum abdomen. Gracilitas*, *obeſitas*, ipſa *graviditas* ſæpe, ſponte occurrunt. Dignoscetur ſimul etiam, utrum abdomen *contractum*, aut econtra *expanſum*, *ſtercoroſum*, ſcybalis refertum; *flatulentum*, *tympaniticum* (in febribus *meteorismus*), *asciticum*; utrum *elaſticum*, *duriusculum*, *lapideum*; denique utrum *dolorificum*, adtactum ſive rudiorem, ſive nullum ferens. Sub *molli* abdominis conditione inteſtina cum meſenterio in hac regione explorari poſſunt.

396. Sæpe *in lumbis dolores*, *dedolationes*, *formicationes*, *tenſiones*, *horrores* perſentiuntur. Quod examinandum.

397. *Hypogaſtrium* in multis caſibus explorandum quoque erit, ubi urgens malum debitam erga ægrum modeſtiam elidit. Exploratur hic *veſicæ* conditio; exploratur quandoque *uterus*. *Regio* quoque *inguinalis* examinatur in illis, qui *hernia* laborant, aut mala ex pudicitia præſentem negant, ab adſtantibus interim adfirmatam. Quinimo & *partium genitalium* examen neceſſarium erit, ubi topici ibi morbi ab ipſo ægro confeſſi adſunt, vel ſuspicio de malo ibi hærente habetur.

398. Denique *regio ſacra* quoque & *trochanterum* in illis ægris inſpicienda eſt, qui diutius jam lecto incubuerunt, atque partium harum malam

preſſionem, *excoriationem*, *inflammationem* aut *gangrænam* ſuſpicari faciunt. Sæpe etiam de *hæmorrhoidibus*, cæcis, fluentibus, de *recti* inteſtini *ardore*, *pruritu*, *teneſmo*, *prolapſu* &c. quæſtiones ponendæ ſunt.

L. Th. Luther r. Schäffenberg, Diſſ. de peritonæo, ſanitatis & morbor. indice. Erf. 1734.

J. C. Akermann, Præſagia medica ex præcordiis. Got. 1752.

C. Chr. Schmiedel r. Kauffmann, Diſſ. de præcordiis. Erl. 1753.

H. Fr. Delii r. Wendrich, Diſſ. de ſcrobiculo cordis, ſigno. Erl. 1766.

J. G. Plenker, de meteoriſmo, ejusque ſpeciebus. Vien. 1783.

D. *Extremitates.*

399. Abſoluto nunc totius trunci examine, tranſit medicus ad *artus* & extremitates corporis ut & illa colligat phenomena, quæ ibi ad morbum melius cognoscendum conferre poſſunt.

400. Imprimis *vires animales* ex vigore musculorum voluntatis imperio ſubjectorum dignoscendæ, in artubus quamoptime cognoscuntur. Nam etiamſi hæ etiam ex actione musculorum capitis & trunci, diverſarumque eorum partium deſumantur, tamen in directis ad voluntatem motisque cum robore conſtanti artubus quammaxime eas æſtimare & dijudicare valemus. Quare ſæpius ægros ſurgentes, aut obambulantes, ſi fieri poteſt, obſervamus.

401. Explorando vires animales in extremitatibus ægrorum, diſtinguemus musculorum *immobilitatem*, ſive *flaccidam* (paralyſin), ſive *rigidam* (ſpasmum tonicum, tetanum); deinde *mobilitatem imminutam*, mox *absque dolore moleſtam* (laſſitudinem, torporem, debilitatem animalem), mox iterum *moleſtam cum dolore* (dedolationem, rheuma, arthralgiam); denique *involuntarium motum*, ſive *cum vehementia* (ſpasmum clonicum, convulſionem), ſive *absque vehementia* (tremorem, tendinum ſubſultum, muscitationem, floccorum collectionem, pandiculationem &c.).

A. E. Büchner r. Eminghaus, Diſſ. de varia manuum geſticulatione in morbis ominoſa. Hal. 1755.

G. R. Böhmer r. Wagner, Diſſ. de crocidismo & carphologia. Vit. 1757.

402. Melius ſæpe in extremitatibus, quam in reliqua ſuperficie discernere licet, utrum corpus bene nutritum & *toroſum*, vel utrum extenuatum & *emaciatum* ſit. *Dolores* etiam varii, *tumores*, *œdemata*, *perniones*, *vulnera*, *ulcera* &c. peculiarius in ipſis extremitatibus exploranda quandoque veniunt.

403. *Tactus* denique, utut ſenſus per omnem fere corporis ſuperficiem extenſus, præcipue tamen in manibus & digitis reſidet. Ejus autem læſiones, *abolitio*, *imminutio*, morboſa *intenſio* &c. ex ipſius cutis conditione in quavis corporis regione deſumi poſſunt.

404. Ipſi *ungnes* in nonnullis morbis diverſas mutationes patiuntur, & diverſa proinde ſigna præbent. Sub frigore frebrili *livent*, ſub uteri inflammatione immodice *rubent*, in exhauſtis *pallent*, in phthiſi ex continuo & nimio calore febrili exſiccantur, *adunci* evadunt, *molles* in chloroſi, *craſſi* & *ſcabri* in cachexia plicoſa &c.

Cam. Baldi, Comment. de naturali ex ungnium inſpectione præſagio. Bon. 1629.

G. Fr. de Frankenau, Onichologia. Jen. 1696.

J. Chr. Niemann, Diſſ. de fæda unguium mollitie. Magd. 1774.

E. *Qualitates externæ corporis.*

405. Examinatis varie corporis artubus, tempus nunc eſſet pulſum ægri in carpo explorandi, ſi quis anatomico ordine in examine uteretur. Sed ægri tum ex medici ingreſſu animi pathemate vario commoti, tum etiam vario exercitio ſub reſpiratione profundiori, ſub ſermocinatione &c. ad examen neceſſario alterati, pulſum arteriarum minus ſincerum nunc exhiberent.

406. Proinde, ut ægri pro quiete aliquam moram habeant, medicus interim in examine tranſit ad varias adhuc externas corporis qualitates indagandas, tum etiam ad excretionum variarum conditiones explorandas, donec redux ad ægri lectum, pulſum pacatum & morbo reſpondentem invenire atque dijudicare poſſit.

407. Qualitatibus autem externis adnumeramus præcipue corporis *calorem*, *colorem*, & cutis

asque ſuperficiei varias *conditiones*, quæ *externum* ſic dictum *habitum* conſtitunt, quarum tamen reliquæ, uti volumen corporis &c. jam ex prægreſſo examine cognoſcebantur.

a. Calor corporis.

408. Calor ægri *naturali minor* aut *major* momentoſum phenomenon, proinde explorandus eſt.

409. Minor naturali animalis calor *frigus* audit, quod ſæpe morboſum. Erit autem vel *fallax*, ab ægro perſenſum & a medico non animadvertendum; vel *reale*, medici adtactu cognoſcendum. In maximo gradu *marmoreum*, cadaveroſum fere; in minori *horror* (frigus febrile cum partium rigiditate & tremore), in minimo gradu *horripilatio* (frigus momentaneum cum aliquo calore alternans). Denique erit vel æquabile, *univerſale*, vel *locale* in pedibus, genibus &c.

410. Idem de *calore* morboſo, qui naturali major eſt; mox *internus*, a medico non perſentiendus; mox *externus* & *realis* in vario gradu, *moderatus*, *urens*, imo ſub manu tangentis non raro *increscens*. Quoad diffuſionem etiam mox *æequabilis* per totum corpus, mox *inæqualis* & in partibus ſingulis localis, v. g. inflammatis, in vola manus &c.

411. Ad explorandum morboſum calorem nonnulli thermometro utuntur. Aliis hæc ceremonia ridicula videtur & ſuperflua (in multis ſaltem

calibus). Frequentius medici in explorando hocce calore manus suæ dorso utuntur variis ægroti corporis partibus denudatis, præcipue pectori admoto.

412. Sed hoc examen caute est instituendum, quia calor & frigus sunt qualitates multum relativæ. Ubi enim medici manus frigida, ibi minimus ægri caloris gradus, magnus videbitur. Et vice versa. Calidior medici manus mediocrem ægri calorem pro frigore habere potest. Hinc medici tangentis manus sano moderato calore imbuta esse debet.

413. Notandum quoque est, certum determinatumque caloris animalis sani gradum non dari, ex quo morbosa declinatio desumi posset. Nam pro ratione ætatis, temperamenti, climatis, anni temporis &c. ipsorum sanorum calor multum variat.

Fr. Cartheuser, Diss. de calore corpor. hum. naturali & præternat. Fr. 1745.

b. *Color corporis.*

414. *Color* corporis superficiei & cutis varius omnino in variis morbis deprehendi potest, morbique cognoscendi signa aliqua non raro offert. Erit autem vel *inæquabilis*, vel *æquabilis* per totam superficiem; *pallidus*, *flavescens*, profunde *flavus*, *rubellus*, *ruber*, *lividus*, *luridus*, *maculatus* &c. *Locales* colores simili modo in diversis partibus variare possunt.

N. van Dail, Diff. de coloribus tanquam fignis morborum. Utr. 1698.

D. Schaper, Diff. an a coloribus in medicina aliquid judicari poteft? Roft. 1705.

c. *Cutis conditio.*

415. Denique ipfa *cutis* varias exhibebit qualitates a medico indagandas, ex quibus figna aliqua morborum facilius cognoscendorum hauriri poffunt. Neque enim functio cutis a multis medicis pro dignitate fua fat æftimatur, organique hujus in actionem vaforum abforbentium, glandularum & nervorum influxus, quantum meretur, perpenditur. Præter colorem ergo aliæ quamplurimæ cutis conditiones, cum morbo præfenti in aliqua ratione exiftentes, probe confiderandæ veniunt.

416. Hocce intuitu, tum etiam ob transfpirationem varie læfam, vifu tactuque cutis examinatur, utrum *fubficca*, *ficca*, *ftrigofa*, *afpera*, *anferina*, *imperfpirabilis*, aut & *arida* fit; aut econtra *mollis*, *perfpirabilis*, *humida* vel & *madida* fit; *fudore univerfali* vel *topico*, *vaporofo*, *rorido* aut *in guttas collecto*, *ferofo*, *viscido*, *pingui*, *croceo*, *fanguinolento*, *frigido*; *fpontaneo* vel *artificiali*; quoad odorem *lacteo*, *acido*, *nidorofo*, *putrido*, *fpecifico*; quoad levamen *critico*, aut *fymptomatico*, aut *colliquativo*.

E. A. Büchner r. Holland, Diff. de fudore, ut figno Jen. 1760.

417. Sæpe etiam de tensione, pruritu, ardore, aliisque cutis sensationibus quæstiones movendæ sunt, ubi pars hæc examinatur.

418. *Exanthemata* in febribus, sive symptomatica, uti *erysipelas*, *urticatum*, *miliare*, *bullosum*, *petechiæ*, *vibices*, *sudamina* & innominata plura; sive & essentialia, uti *variolæ*, *morbilli*, *scarlatina* &c. severius semper exploranda sunt. Idem intelligendum est de *impetiginibus* in chronico statu.

419. Non raro etiam & *insecta* in cute humana degentia signa morborum, præcipue cutaneorum præbent.

F. *Excretionum conditiones.*

420. *Excreta*, si quæ adservata sunt, sæpe exploranda, aut de absentibus saltem interrogandum est. Huc pertinent *sputa*, *alvus*, *urina*, *materies vomitu ejecta*, *sanguis* quacunque via excretus.

a. *Sputa.*

421. *Sputa* ab ægris in propriis vasis vulgo adservari solent, & in certis casibus adservari debent. Multiplicia erunt quoad consistentiam, colorem, copiam, homogeneitatem & heterogeneitatem, odorem, saporem, quoad locum, unde veniunt, denique quoad levamen ex iis perceptum, vel non perceptum.

422. Quoad consistentiam sputa distinguenda erunt *tenuia*, *aquosa* (salivalia), *viscida*, *mucosa*, *crassa*; *figurata*, *tenacia*, *spumosa*. Quoad colorem *alba*, *flavescentia*, *virescentia*, *rubella*, *rubra*, *cœrulescentia* (e ventriculis Galeni), *cinerea* (post pulveres absorptos), *nigrescentia*, *lurida*, *variegata*. Quoad copiam *parca* vel *copiosa*.

423. Mox *homogenea*, sincere *sanguinolenta*, *purulenta*, *mucosa*; mox *heterogenea* & mixta, ex muco cum sanguine, sanguine cum pure &c. Huc etiam quodammodo spectat distinctio in *cruda* & *cocta* sputa.

424. Nonnulla præterea sunt penitus *inodora*, nonnulla *fœtentia*, putrida. Sub ipsa exscreatione saporem præbent vel nullum, *insipida* sputa; vel *dulcia*, *salsa*, *metallica*, *amara*, *rancida* palato sunt.

425. Quoad locum, unde veniunt, vel sunt *pulmonalia*, *trachealia*, *laryngea*, (*tussi ejecta*); aut etiam *ex faucibus*, *naribus posticis*, *cavo oris* & *dentium* prodeunt, (*screata*). Posteriora, dum sanguinolenta sunt, frustra sæpe imperitos terrent.

426. Denique quoad levamen quod adferunt, vel non adferunt, distinguuntur vulgo *critica* sputa & *levantia*, atque iterum *symptomatica*, absque levamine prodeuntia. *Facile* quoque, aut *difficulter ejicienda*.

427. Criteria variorum sputorum (ut & reliquorum excretorum) optime ad lectos practice demonstrantur.

Fr. Hoffmann, Diss. de necess. salivæ inspectione. Hal. 1698.
F. A. Weber, Diss. de signis ex sputo. Got. 1774.
Chr. G. Fr. Webel, Diss. de sputis. Lips. 1783.

b. *Alvus.*

428. Nimis momentosa, tum in sano statu, tum eo magis in morboso, est *alvi* excretio. Etiamsi enim ab ea læsa non absolute plurimi morbi proveniant, ea tamen sive impedita, sive adaucta, morbi circumstiantias multum immutat. Unde æque illos miramur practicos, qui functionem hancce summe naturalem adeo negligunt, ut ad alvum per plures dies retentam minime adtendant; ac alios ex obposito, qui cardinem morbi unice in stercoribus quærunt.

429. Non tantum inquirendum quotidie est, an æger alvum deponat, quoties & qualem; sed etiam quandoque necesse est, ipsam alvum excretam inspicere & explorare. Non hoc ita intelligendum est, ac si medicus omnium ægrorum alvum omnem pro misero sostro, aut inepta ex curiositate oculis conspicere & naribus olfacere deberet; Hoc cum dignitate artis minus consentiret. Sed saltem illis in casibus, ubi peculiaria signa ex alvo hauriri possunt (ubi v. g. pus, tenia &c. excernitur), ibi alvi inspectionem denegare æque ridicula superbia foret, ac ridicula econtra illa facilitas, omnem alvum absque necessitate explorare.

430. Conditiones alvi, quæ ad lectos ægrotum examinari debebunt, sequentes erunt: An

nulla, *rara*, vel *frequens* deponatur; an *absque dolore*, an *inſcio ægro*, an *cum dolore* aut *tenesmo*; an *parca* vel *copioſa*; an *dura*, *ſcybaloſa*, *caprilla*, *pultacea*, *liquida*, *ſpumoſa*; an quoad colorem & materiem *ſeroſa* *bilioſa*, *ſauguinolenta*, *purulenta*, *chymoſa* (lienterica), *chyloſa*, *pituitoſa*, *glutinoſa*, *fusca*, *nigra*, *verminoſa* (cum *lumbricis*, cum *tenia*, cum *ascaridibus*) *hydatitoſa*, *membranacea*, *calculoſa*, *canina*; aut a diverſis medicaminibus vel alimentis *varie colorata*; an quoad odorem *fetidiſſima*, *alcalescens*, *acescens*; an denique quoad levamen *critica*, *ſalubris*, vel *ſymptomatica*, *debilitans* aut *colliquativa* ſit.

431. Sed non negligantur quæſtiones de excreti hujus conditione in ſano quoque ſtatu; quum dentur homines, qui cum alvo ſegniori (mulieres & gravidæ præ ceteris) æque ſani ſunt, quam alii cum leviuscula aliqua habituali diarrhæa. Et univerſim maximus circumſpectus habeatur ad illas circumſtantias, quæ alvum in colore, conſiſtentia, copia &c. immutant, quin morbus aliquis ad illas mutationes contribuat.

L. Theophili, de excrementis alvi, & judicio medico ex illis ferendo, L. B 1703.

H. Boerhaave, Diſſ. de utilitate explorandorum excrementorum. L. B. 1710.

J. Junker r. Leiſner, Diſſ. de alvina excretione uti ſigno. Hal. 1756.

c. *Urina.*

432. *Urinæ* ſeu lotii conditio varia, atque varia excernendi facultas a medico ſedulo & quo-

tidie examinanda quoque eſt. A plerisque ægris in propriis vitris urinæ adservantur, vel adservari jubentur. Et quidem, ubi neceſſe videtur, quodvis lotium ab ægro miſſum, ſeparato in vaſe ad medici præſentiam conſervatur.

433. Non quidem decet ex claſſe illorum medicorum eſſe, qui omnes fere, aut principes characteres morborum in urinis quærunt, aut in ſolis urinis ridicule quondam quæſiverunt. Scimus econtra, nullam corporis excretionem in ſano et ægroto ſtatu adeo variare, ac a plurimis accidentalibus rebus adeo immutari, ac illam urinæ. Spectant huc non tantum potus ratio, adsumtorum colorantes qualitates, motus & quies, refrigerium & calor, aliarum excretionum auctio vel imminutio; ſed & aliæ vix non innumeræ circumſtantiæ, quæ lotii tum quantitatem tum qualitatem ita alterare valent, ut ſummæ prudentiæ medicus requiratur, qui conditiones has debite dijudicare, & ad cauſas ſuas redigere poſſit. Scimus ergo, judicium ex urinis univerſim non tantum difficillimum, ſed & fere ſemper imperfectum eſſe.

434. Interim tamen nec penitus excreti hujus examen negligimus, atque aliqua ſaltem, quæ capi ex illo poſſunt ſigna, colligimus.

435. Quapropter quotidie omnem ægrum examinamus, an *mingat*, vel *non*, vel nimis *frequenter;* an *guttatim*, *cum impedimento* aut *dolore*; an econtra *inſcius;* an *urinæ parcæ* vel *copioſæ;* an relate ad potum adſumtum & reliquas excretiones, præcipue alvum & transſpirationem *ſufficien-*

tes; an quoad colorem & materiem *aquoſæ* (*crudæ*) an aquoſæ ex potu multo adtenuante (*urinæ potus*) aut ex ſpasmo vaſorum emulgentium (*urinæ ſpaſticæ*); an econtra varie coloratæ, *flavæ*, *croceæ*, *flammeæ*, *rubræ*, *ſanguinolentæ*, *fuscæ*, *nigrescentes*, aut *albæ*, lacteæ, *chyloſæ*; an non fors ex medicamine adsumto *tinctæ*, uti ex rheo; an quoad transparentiam *limpidæ* aut *turbidæ*, *jumentoſæ*, *lateritiæ*; an sub mictu, vel poſt mictum turbidæ; quoad conſiſtentiam an *tenues*, vel *craſſæ*, *viscidæ*, *pingues*, *ſpumoſæ*, ubi virgula agitantur; an quoad levamen *criticæ*, aut econtra *debilitantes*; an quoad odorem *fetentes* (uti etiam poſt aſparagum commeſtum) *putridæ*, *alcalescentes*, aut econtra *ſuaveolentes* (quemadmodum etiam poſt terebinthinam adsumtam); an iſtæ urinæ vitro detentæ mutentur; *cremorem* (*coronam ſæpe*), *nubeculam*, *enæorema* aut ſedimentum dimittant *coctæ & hypoſtaticæ*); *ſedimentum* an *copioſum*, vel *parcum*, an *cryſtallinum*, *ſabulosum*, *calcareum*, *calculoſum*, an *furfuraceum*, *farinaceum*, *membranaceum*, *floccoſum*, *verminoſum*, *mucoſum*, *purulentum*; an quoad colorem *lateritium*, *rubrum*, *roſeum*, *album*, *&c.*

436. Sæpe etiam urinæ chemicorum reagentium ope explorandæ eſſent. Sic urinis adfuſum acidum nitri bilem viridem, infuſum gallarum mucum præcipitat &c.

437. Præſtant pro dijudicatione urinæ matutino tempore miſſæ, per binas ſaltem horas adſervatæ;

438. Fallunt autem maxime urinæ infantum, ubera ſugentium, & gravidarum, quæ fere ſemper turbidæ.

E. Cordi, de abuſu uroſcopiæ. Frf, 1546.

P. Foreſtus, de fallaci urinarum judicio. L. B. 1589.

D. Usler, de urinarum judicio. Var. 160?.

E. R. Camerarius, quale ſignum præbeat urina, Tub. 1680.

Th. Zwingeri, Diſſ. de uromantiæ uſu & abuſu. Baſ. 1706.

G. E. Stahl, r. *Ruppard*, de uromantiæ abuſu tollendo. Hal. 1711.

B. Ewaldt. Diſſ. de uroscopiæ abuſu. Reg. 1718.

Chr. Vater. r. *Hake*, Diſſ. ſemiot. de ſudore renali. Vit. 1720.

A. O. Gœlicke. r. *Kühne*, Diſſ. de ſedimentis urinarum. Fr. 1727.

A. Vater, Diſſ. de circumſpectione in uroscopia. Vit. 1729.

G. Prohaska, Diſſ. de urinis. Vindeb. 1776.

A. Fr. Metternich, de urina ut signo. Mog. 1784.

K. A. Kortum, vom Urin, als Zeichen in Krankheiten. Duisb. 1793.

d. *Materies vomitu ejecta.*

439. Examinatis urinis, ſi quæ adest, *vomitu ejecta materies*, exploratur. Illa vel *ſpontaneo vomitu*, vel *artificiali* ejicitur; eritque varia, mox *biliosa*, *vitellina*, *porracea*, *æruginoſa*; mox *amurcoſa*, *nigra*, *sanguinolenta*, *putrida*, *pitui*-

tosa, *verminosa*, *purulenta*, *acida*, aut *chymosa*, *caseosa*, varie *mixta*, *medicaminibus adsumtis*, aut et *venenis imprægnata*.

e. Sanguis excretus.

440. Explorabitur quoque *sanguis*, si quis adest excretus et adservatus; sive *spontanea hæmorrhagia*, narium, oris, vaginæ, ani, vulnerum; sive *artificiali evacuatione*, venæsectione, hirudine, scarificatione.

441. Consideratur *quantitas* & *qualitas* ejus. Quoad colorem erit *floride*, aut *profunde ruber*, aut *nigrescens*; quoad consistentiam *tenuis*, *crassus*, facile *coagulabilis*, aut non concrescens, *dissolutus*. *Placenta* erit *tenax*, *globosa*, *fimbriata*, *corio*, (crusta inflammatoria) *tecta*, variæ crassitiei, tenacitatis, variique coloris; aut econtra erit *mollis*, *friabilis*, *diffluens*; itidem *serum* erit vel *nullum*, vel *copiosum*, *flavum*, *viscidum*, *aquosum* &c.

442. Sed et in sanguine hoc dijudicando magna circumspectio necessaria erit, quoniam sanguis jam extra venam a nimis multis circumstantiis immutatur, aliusque longe comparet, quam in vasis circulabat.

J. Jessenii, de sanguine misso judicium. Prag. 1618. Norimb. 1668.

Chr. Vater, judicium e sanguine per V. S. misso. Viteb. 1693.

J. Gambs, diss. de sanguinis e vena secta judicio. Arg. 1720.

J. Ph. Davier, an deceptoria hæmorrhoscopia? Par. 1721.

Fr. Hoffmann, Diff. de judicio ex ſanguine per V. S. miſſo. Hal. 1727.

Car. à Bergen, Diff. de hæmatoſcopia. Frf. 1740.

G. M. Gattenhof, Diff. de cruſta ſanguinis inflammat. Heid. 1766.

H. P. Leveling, Diſquiſitio cruſtæ inflammat. A. V. 1772.

J. Th. Klinkosch r. *Krauſe*, Diff. de natura cruſtæ inflammat. Prag. 1773.

W. Hewſon, vom Blut. A. d. Engl. Nürnb. 1780.

443. *Menſes* feminarum, quorum examen nunquam negligendum eſt, ſunt vel *anticipantes*, vel *retartantes*; *nullæ*, aut *parcæ*, aut nimis *copioſæ*; *ſanguis*que *menſtrualis* mox *albicans*, *mucoſus*, mox *rubellus*, mox *læte ruber*, *ater*, *grumoſus*, *cum* vel *ſine dolore* prodiens. Mox etiam loco menſtrualis ſanguinis alius *fluor* adesse poterit; *mitis*, *acer*, *rodens*, *aſſiduus*, *remittens*, *periodicus*; quoad colorem *albus*, *flaveſcens*, *vireſcens*; quoad odorem plus minus *fœtens*, quoad copiam *plus minus largus*.

444. Idem de sanguine puerperali ſeu *lochiis* examinandum erit; lochia ſcilicet utrum *nulla*, utrum *parca*, vel nimis *copioſa*, *lactea*, *grumosa*, *fœtentia* &c.

445. Nonnulli quoque medici *ſerum ex veſicis* diſciſſis collectum adſervari jubent; atque examinant tum copiam, tum qualitatem ejusdem.

Idem quandoque inſtituendum erit cum *pure*, cum *aquis* per paracentheſin obtentis &c.

P. Fr. H. Grasmeyer, Abhandl. vom Eiter und den Mitteln ihn zu unterſcheiden. Göt. 1790.

* * *

446. Atque hisce omnibus e corpore excretis nunc bene examinatis & exploratis, medicus iterum accedit ægroti lectum. Aeger scilicet præſentiæ atque ceremoniis medici interea magis adſuetus, atque post motus neceſſarios quieti relictus, circulum humorum jam pacatiorem, atque pulſum arteriarum examini medici aptiorem ac ſinceriorem exhibet. Quem explorare adhuc restat.

447. Non tamen negatur, ordinem in pulſu explorando juxta circumſtantias quandoque immutari debere.

G. *Pulſus.*

448. *Pulſus* arteriarum magnam omnino in morbis adtentionem meretur, plurimaque ſigna ad morbos varios cognoscendos & dijudicandos, & præcipue ad vires vitales æstimandas præbere potest.

449. Attamen valde incerta judicia ex pulſu nonnunquam trahuntur ab imprudentibus medicis. Nam æque fallacia ſæpe eſſe possunt ſigna ex pulſu sumta, ac in aliis caſibus veridica.

450. Quare ſumma cautione opus erit in dijudicandis illis phenomenis, quæ ex pulſu, ut signo colliguntur. Nec non sponte exoritur inde regula summe practica, ut ſcilicet ex unico arteriarum

pulſu medicus nunquam eruat diagnoſin morbi aut prognoſin; ſed ut ſemper plura, et quidem plurima ſigna colligat, quorum unum alterius veritatem & ſecuritatem confirmare debebit.

451. Innumeræ fere ſunt circumſtantiæ, tum in ipſo ægro, tum extra ægrum, quæ arteriarum pulſum varie immutare valent; cum morbo autem ipſo in minima ſæpe relatione exiſtunt, ac eidem falſo nonnunquam adſcribuntur, aut alium, quam latet, morbum referunt. Sic ætas, ſexus, temperamentum, ſomnus, animi et corporis motus, tuſſis, adſumta varia &c. pulſum varium conſtituunt, ex ratione in corpore latente. Extra hominis corpus autem & clima, & anni, quinimo diei tempus, calor et frigus &c. miras mutationes in pulſu producere ſolent.

452. Univerſim pulſus infantum maxime fallunt, & etiam ſenum. Poſterioribus ſemper pleni & duri ſunt. Fallunt quoque pulſus in morbis pulmonum, ubi ſanguinis per illos circuitus turbatur. Fallunt denique maxime in ægris irritabilibus, a minima data cauſa alterandis. Imo in ſaniſſimis hominibus quandoque, ex peculiari idioſyncraſia, pulſus a conſueta alias conditione aberrant, atque intermittendo, retardando &c. medicum fruſtra terrent, cui circumſtantiæ iſtæ incognitæ ſunt.

453. Ad hæc, et ad plurima alia in dijudicando arteriarum pulſu adtendere oportet. Atque ſi adeo difficile eſt, normam certam pulſuum in ſano ſtatu adſignare, eo difficilius erit in morboſo ſtatu eos dijudicare, iisque qua ſigno uti.

454. Ab arteriis plura et certiora morborum ſigna petere & prætendere non debemus, quam quæ exhibere valent. Vanum igitur eſt, maxima morborum momenta in pulſu quærere. Tangendo arteriam nihil plus omnino diſtinguere poſſumus, quam 1. vim ejus muſcularem & motricem, ceu vitalem; 2. ſanguinis contenti quasdam conditiones; 3. motum ſanguinis circulantis.

455. Cor ipſum, utut circuli humorum fons, profundius tamen ſitum & coſtis obtectum, exactiori explorationi non favet. Seligimus ergo arteriam aliquam, ſed imprimis majorem, fortiorem & ſuperficialem, ut pulſatio melius diſtinguatur; deinde arteriæ alicujus tractum longiorem, et arteriam denique ex obpoſita parte duro corpore ſubfultam, ut virium arterioſarum & circuli ratio ſecurius explorari poſſit. Favet huic ſcopo arteria in carpo decurrens.

456. Et quidem, ut exactius de pulſu judicium feratur, pluribus medicus digitis (pollice ſemper excepto, ne propria arteriola ibi pulſans eum decipiat) arteriam in tota sua longitudine tentat, tentatam pro varia neceſſitate comprimit, atque per horæ ſaltem duo minuta explorat. Melius quoque ſemper et ſecurius, ex utroque carpo arteriam tentare. Fallunt ſæpe arteriarum pulſus, ubi brachium ligatum, preſſum aut male poſitum. Imo locales laterum adfectiones diverſum ſæpe in utroque carpo pulſum faciunt.

457. Tali modo inſtituta exploratio demonſtrabit omnium primo, quoad robur, quoad vita-

litatem aut vim arteriæ *pulſum liberum*, aut *ſubpreſſum*, *fortem*, aut *debilem* (a *contracto* & *ſpaſtico* probe diſtinguendum), deinde quoque *magnum* & *parvum*, *celerem* & *tardum* (quoad vivacitatem contractionis & dilatationis). Quoad ſanguinem contentum arteria exhibebit pulſum *plenum* & *vacuum*; quodammodo etiam *durum* & *mollem* (qui uterque tamen etiam a rigiditate & flacciditate arteriæ æque, ac a ſanguinis plus minus compacti conditione pendere poteſt). Denique quoad sanguinis circulum & motum arteria dabit pulſum mox rhythmo *æqualem*, mox *inæqualem*, *intermittentem*, aut penitus *nullum*, vita adhuc ſuperſtite (aſphyxia). Etiam quoad circuli velocitatem pulſus in morbis erit vel *naturalis*, vel *rarior* naturali (minus velox, lentus) vel econtra *frequentior* (velocior), aut *frequentiſſimus*, *micans* & *tremulus*, ut numerari amplius non poſſit.

458. Sed notandum eſt (quod memoratum jam fuit) in pulſuum univerſim, & præcipue in morboſæ ejus velocitatis dijudicatione, summa prudentia opus eſſe, quum modo ſumme relativo frequentiſſimus pulſus uni subjecto æque naturalis & ſanus eſſe poſſit, ac alteri rariſſimus.

459. Variat hæc pulſuum velocitas omnium primo in varia *ætate*. Eo frequentiores pulſus habet homo, quo origini ſuæ propior eſt. In neonatis 100, in infantibus 90, in pueris 80, in adultis 70, in senibus 60 fere pulſus in horæ minuto obſervantur, dum ſani ſunt. Obſervato *ſexu*, femi-

nis quoque, ceteris paribus, pulſus frequentiores ſunt, quam maribus. Quo minor hominis *ſtatura* eſt, eo plures intra datum tempus pulſus habet; quo is procerus magis eſt, eo pauciores. *Temperamentorum* præterea vis non minima eſt in mutandis pulſibus; frigidis minus veloces ſunt, velociores calidis. Et jam quoad *anni tempus* pulſus mutantur; hyemali tempore pauciores, æſtivo plures in eodem homine pulſus fiunt; plures item in calido *climate*, quam in frigido. Imo in eodem die eidem homini pulſus ſunt varii; bene *paſto* velociores, ac *jejuno*; velociores *vigilanti* & e ſomno surgenti, quam *dormienti*; velociores ſemper *vespertino* tempore quam reliquo die. Denique *corporis motus* & *animi adfectus* miro modo pulſus accelerant; unde et ipſe medici introitus ægro non raro velociorem pulſum cauſat.

460. Optima omnino methodus, pulſus velocitatem determinandi, eſſet ope horologii, quod minuta ſecunda indicat. Sed quoniam a medico perito ſubponitur, eum id absque horologio præſtare poſſe, ideo prudentiores (paucis peculiaribus caſibus exceptis) libentius a conſimili ceremonia abſtinent, medicaſtris eam relinquentes.

461. Iſti jam, quos adnotavimus, ſunt pulſus arteriarum in praxi communius occurrentes, medicum ſæpe inſtruentes & ſigna morborum exhibentes. Legimus in libris & audimus a medicis subtilia atque mira in arteria quærentibus de pulsu *vermiculari*, *myuro*, *formicante*, *ſerrato*, *caprizante* &c.; quæ vero ſubtilitates nullum in praxi

fructum largiuntur. Unicum exceperis *dicrotum* pulſum.

462. Ceterum ſigna ex hisce pulſibus deſumenda tum in generalis Pathologiæ Semiologia jam explicata ſunt, tum in decurſu Pathologiæ ſpecialis explicantur, tum etiam ad lectos ægrorum practice demonſtrantur, unacum methodo, varios hosce pulſus inter se diſtinguendi.

F. Struthii, ars ſphygmica. Baſ. 1602.

D. Abercrombii, obſerv. de varietate pulſus. Lond. 1685.

G. Chr. Schelhamer Epiſt. qua pulſus ratio diligentius expenditur. Helmſt. 1696.

Fr. Hoffmann, de pulſus natura & uſu.

S. P. Hilſcher r. *Wendler*, Diſs. de Sphygmomantia. Jen. 1732.

J. E. Hebenſtreit r. *Ungebauer*, Diſs. de pulſu inæquali. Lipſ. 1741.

B. D. Mauchart r. *Cameratio* de pulſu. Tub. 1748.

J. G. Gmelin r. *Streiff*, Diſs. de tactu pulſus. Tubing 1753.

A. E. Büchner r. *Tralles*, Diſs. de cauſis pulſus intermit. Hal. 1755

Ejusdem, Diſs. de pulſu ut ſigno fallaci. Hal. 1758.

G. S. Schneider, Adverſaria de pulſu. Lipſ. 1763.

E. A. Nicolai, Progr. de pulſu. Jen. 1763.—1790.

W. Rikemann, Diſs. de judicio ex pulſu. Göt. 1765.

H. Foucquet, Eſſais ſur le pouls. Montp. 1767.

J. P. Eberhard r. *Bong*, de pulſu, ut ſigno fallaci. Hal. 1767.

M. Menuret, traité du pouls. Par. 1768.

Ant. de Haen, ratio medendi p. XII.
J. J. Wetsch, Medicina ex pulſu. Vindob. 1778.
Chr. Th. Mayer, Com. de arte ſphygmica. Jen. 1771.
C. Gandini, Elementi dell' arte ſphygmica. Nap. 1776.
G. G. Franz, Diſs. de medicor. legibus metricis. Lipſ. 1782.
A. Peliſſier, Diſs. de pulſu arter. Edinb. 1784.
H. Fr. Delius, von einigen Pulsarten. Erl. 1784.
G. Cerri, Diſs. interno al polſo. Milan. 1786.
K. Sprengel, Beyträge zur Geſchichte des Pulſes. Leipſ. 1787.

* * *

463. Explorato autem pulſu, omnia jam illa phenomena collecta ſunt, quæ colligenda erant, & cognoscendi præſentis morbi ſigna exhibere poſſunt. Examen ergo ægri & morbi hisce abſolutum eſt. Supplementi in locum aliquæ tantum regulæ adhuc ſubjungentur, in examine hocce probe obſervandæ.

Regulæ quædam in ægrorum examine obſervandæ.

464. *Prima regula.* Adducta ſuperius momenta ad ægri examen neceſſaria ſunt quidem in ordine exploranda; multa tamen illorum in specialibus caſibus ſuperflua eſſe poſſunt; proinde quæſtiones a medici prudentia dirigendæ, & dato caſui adcommodandæ erunt. Multa etiam phenomena, quin interrogetur æger, ſolis ſenſibus deteguntur, aut et alio ordine quandoque explorantur.

465. *Secunda regula.* Locales tamen morbi peculiare & adcuratius adhuc examen depofcunt. Ita morbi oculorum, auditus, uteri &c.

466. *Tertia regula.* Non omnia femper vera funt, quæ ab ægris de morbo referuntur. Præter ficta figna fimulatorum morborum adferuntur quoque & talia quandoque, quæ ægri fibi imaginantur; aut fæpe ex mentis imbecillitate, fæpe ex dolore &c. confufe refpondent. Ad quod adtendendum.

467. *Quarta regula.* Refpondentes & narrantes ægri funt patienter exaudiendi, tum in illorum relatione, quæ ad præfentium phenomenorum, tum in expofitione eorum, quæ ad hiftoriam præteritorum fpectant. Aegri enim plerique ante medici adventum jam fibi parant fyftema quoddam narrationis fuæ, in quo turbari fæpe non debent, ne filum ordinis deperdant. Impatientes in ægris exaudiundis medici ad veram morbi cognitionem raro adfcendunt.

468. *Quinta regula.* Aegri a medico in examine nunquam funt præoccupandi, id eft, figna quædam non funt quærenda, aut quafi extorquenda, de quorum præfentia nulla probabilitas adparet. Nullum v. g. morborum fymptoma exiftit, a quo ægri hypochondriaci vexari fibi fæpe non imaginentur. Si ergo medicus inepte interrogat, adfirmative non raro refpondent, & tamen adfertis fymptomatibus carent. Ita & alii nonnunquam ægri, præcipue ftupidi.

469. *Sexta regula.* Aegri morosi, melancholici, minus fuse examinandi, atque paucioribus quæstionibus expediendi sunt. Nam plerumque ex talibus nihil extorquetur, atque in iram & impatientiam cito effervescunt.

470. *Septima regula.* Debiles quoque ægri, aut quibus sermocinatio vel nociva, vel difficilis est; ægri, qui magnas hæmorrhagias, dolores, anxietates, deliquia animi &c. patiuntur, succinctissime sunt examinandi; atque tunc ab adstantibus, aut ex aliis circumstantiis notitiæ de morbo fors plures colligendæ erunt, quam ex ipso ægro.

471. *Octava regula.* Infantes loquela & judicio circa proprium morbum adhuc destituti, non possunt eo modo examinari, quo adulti. Propterea infantilium morborum semiologia pauperrima est. Idem intelligitur de examine adultorum, loquela ex variis causis carentium, aut hominum mente captorum & delirantium, qui, etiamsi fors responderent, inepte tamen respondere, & contraria quandoque aut falsa enarrare solent. Tali in casu ex responsis ægrorum non multum notitiæ de morbo latente sperandum est, atque plura phenomena debent tum ex circumstantiis externis exactius ac alibi colligi, tum ex adstantibus, adfinibus, amicis, vel custodibus hauriri.

472. Plurima denique alia adhuc (præter superius commemorata) impedimenta in ægris explorandis occurrunt, tum *ex parte ægrotantium*, (inadtentio, indifferentia, mysteria, oblivio, sæpe lingua aliena &c.); tum *ex parte morbi* ipsius

(surditas, sopor &c.); tum *ex parte adstantium* (falsæ relationes); tum *ex parte aliarum circumstantiarum* (tenebræ v. g.); tum denique *ex parte medici* (v. g. trepidatio versus ægros contagio aut furore adfectos) quæ omnia exactiori ægrorum examini sæpe obstant.

473. Ipsi igitur prudentiæ circumstantiis obvenientibus adcommodandæ, sub variorum ægrorum examine plurimum relinquendum erit. Specialium morborum specialia examina ad ipsos ægrorum lectos docentur.

A. Planer, methodus investigandi locos adfectos. Tub. 1579.

J. J. Scharandœi, modus et ratio visendi ægros. Solod. 1679. Erf. 1749.

J. H. Slevogt, Pr. de mediis morbos explorandi naturalibus. Jen. 1721.

Ejusdem, Pr. de quibusd. explorationis morborum impedimentis. Jen. 1721.

M. Alberti, Diss. de ægrorum examinis methodo. Hal. 1731.

D. Michels, de indagandæ histor. morbor. utilitate ad cognoscend. & curand. morbos. Arg. 1766.

A. W. Smith, Entwurf eines methodisch- systemat. Krankenexamens. Wien. 1787. 1796.

F. de Stahl, Diss. de examine ægri rite instituendo. Wirceb. 1791.

Allgemeine Anleitung Kranke zu examiniren. Marb. 1792.

J. J. H. Bücking, Beytrag zur Zeichenlehre in Krankheiten. Stendal 1793.

J. Fr. Gotthard, *Leitfaden für angehende Aerzte Kranke zu prüfen. Erl.* 1793,

S. G. Vogel, *Krankenexamen. Stend.* 1796. *Wien* 1797. (*Liber omnium maxime commendandus*).

Ejusdem, *Früherer Auffatz im Taschenbuche für Freunde der Gefundheit.* 1784.

Chr. A. Struve, tabellarifche Uiberficht zum Behuf des Krankenexamens. Han. 1800.

Fragmenta hujus materiei inveniuntur in

Dav. Hamiltonio, (de praxeos regulis. Lond. 1710.)

H. Boerhaavio (introductio in praxin clinicam);

C. G. Ludwigio (method. doctrinæ medic. univers. Lipf. 1766.);

S. A. D. Tiffoto (Anleitung für das Landvolk);

J. Kämpfio (Enchirid. med. Frf. 1778.);

F. L. Bangio (Praxis medic. Hafn. 1789.);

M. Stollio (ratio medendi, Tom. VI);

J. Eyerelio (Obferv. medic. Vien. 1794.);

J. N. Thomanno (Gedanken und Beobacht. aus der pract. Arzneyk. Würzb. 1794.); & aliis.

Etiamfi denique in Candidatis praxin clinicam adeuntibus fufficientes femioticæ cognitiones fubponuntur ad ipfa figna morborum dijudicanda; iterum tamen iterumque commendantur lectiones fequentium librorum:

Chr. G. Gruner, Semiotice phyfiol. & patholog. Hal. 1775.

— — — — phyfiolog. und patholog. Zeichenlehre. Jen. 1794.

C. Sprengel, Handb. der Semiotik. Hale 1801.

CAPUT SEXTUM.

De praxi in morbis cognoscendis & determinandis.

474. Collectis per ægri examen momentis ſupradictis, medicus ad morbi cognitionem & determinationem adſcendit.

475. Examinabantur imprimis proclivitates ægri in certos morbos. Huc conferebant cognitio ſexus, ætatis, temperamenti, habitus corporis, vitæ generis, opificii, morborum variorum prægreſſorum &c. Exinde ſæpe notitia impoſſibilitatis aut improbabilitatis certorum quorumdam morborum præſentiæ, aut & quandoque ſuspicio exoritur de morbi præſentis natura. Imo cauſæ nonnullæ occaſionales ex ipſo diſpoſitionis hujus examine ſæpe patefiunt.

476. Deinde vero cauſæ excitantes ipſæ, ac nocentes potentiæ, quæ morbum præſentem generarunt, omnibus veſtigiis indagabantur. Computabantur ſimul & illa, quæ ægrum circumdant; morbum, ſi non reapſe producunt, ſaltem varie

mutant; præcipue diætæ in victu & aëre conditiones. Ex hisce jam, quorum effectus morbus eſt, clarior de natura illius idea adquiritur; ſuspicio de morbo prius habita vel confirmatur, vel imminuitur, vel deletur; indolesque morbi vel certo, vel ſaltem probabiliter patescit. Atque ubi cauſæ omnes ſilent, conſideratio graſſantium in ceteros homines morborum vel indolem cognoscendi mali definit, vel varias ejus ab epidemico genio, cujus imperio obedit, modificationes enucleat.

477. Serius exaudiebatur hiſtoria præſentis morbi anamneſtica, initium morbi, phenomena exordii & decurſus, unacum therapia hucusque adhibita, juvante vel nocente. Pernoscitur inde, in quonam ſtadio & in quanam ætate morbus verſetur, aut quænam ſtadia quandoque (uti v. g. in variolis) percurrenda adhuc ſint. Pernoscitur quoque modus, velocitas, decurſus, & vires ægri morbo ferendo pares aut impares ſæpe dijudicari poſſunt. Imo rescitur ſæpe, ad quamnam claſſem morborum præſens referendus ſit, acutorum ſive chronicorum, ſincerorum ſive anomalorum &c.

478. Sed non ſemper elapſa feliciter deteguntur. Multo ſæpius cauſæ omni induſtria indagatæ, atque prægreſſa phenomena explorata aut conjecturalem tantum, aut nullam penitus morbi cognitionem largiuntur. Propterea demum colliguntur ſigna proprie diagnoſtica. Examinantur ſymptomata capitis, thoracis, abdominis atque artuum, functionum ſcilicet omnium conditio exploratur; indagantur qualitates corporis externi &

ſuperficiei, atque excretionum rationes variæ. Gignitur jam vel recens de morbi indole idea, dum ab effectibus (ſymptomatibus) cauto ratiocinio ad cauſas latentes penetramus; aut prior de morbo capta idea confirmatur, dum effectus causis exantlatis correſpondent.

479. Tot igitur & tanta momenta ſimul ſumta et computata requiruntur, ad morbi cognitionem ſevere eruendam. Neque mirandum, ſi medici juniores vertiginoſi fiant ſub tot phenomenorum conſideratione. Nec etiam mirandum, expertos quoque medicos quandoque in arduo hoc negotio hallucinari; ubi ſcilicet cauſarum ſymptomatumque morbi vel intricatio, vel fallacia.

480. Jam ergo leges quædam, quæ hisce ex multiplicibus fontibus adcuratiorem morbi cognitionem haurire docent, fuſius exponendæ erunt.

481. Et quum non ſemper ſufficiat morbum ſolummodo noſſe, ſed perſæpe etiam requiratur, ut medicus medico ideam de morbo habitam communicare, proinde morbum quemvis nomine apto exprimere ſciat; hinc primo de morbi cognitione ſeu *diagnoſi*, dein de morbi determinatione ſeu *denominatione* agendum erit.

I.

Diagnoſis morbi.

482. Cognitio morbi præſentis *diagnoſis* vocatur. Quæ ſi nomine apto notatur & exprimitur,

a medicis agnoto & in morborum fyftematibus comprehenfo, definitio morbi, determinatio aut *denominatio* dicitur.

483. Stricto in fenfu diagnofis eft ipfa nofologia fpecialis totius morbi in ægro præfentis. Dummodo enim fieri poffet, in cujusvis morbi confideratione non effet prius adquiescendum, donec omnia phenomena occurrentia ex capta ejus idea eruantur & explicentur. Sed hoc in plurimis morbis difficillimum, quousque firmiora medicorum dogmatum fundamenta (præcipue phyfiologica) pofita non fuerint. Hinc plura morborum phenomena potius confideramus, quam explicamus; contenti, fi ita faltem morbum cognofcimus, ut nexum præcipuorum phenomenorum morboforum cum caufis fuis in tantum perfpiciamus, in quantum pro apte dirigenda medela hoc requiritur.

484. Ad quatuor momenta in morbi cujusvis diagnofi quammaxime adtendendum eft; fcilicet 1. ad *naturam*, 2. ad *formam*, 3. ad *ftadium*, & 4. ad *magnitudinem* ejus.

1. *Natura morbi.*

485. *Natura* morbi & indoles proprie confiftit in illis attributis, quæ pro diverfitate & differentia fua, diverfa quoque auxilia, id eft diverfam therapiam depofcunt.

486. Permulti quidem obfervantur morbi quoad formam; longe autem pauciores quoad genium huncce. Natura enim morborum eos in claffes,

ordines & genera diſtribuit, perpetuo eſſentiales eidem morbo characteres, & generaliores comprehendit; forma autem morborum nonniſi varietates eorum determinat, variabiliores characteres exhibet, aut ad ſummum ſpeciem morbi definit.

487. Diagnoſis naturæ morbi ex omnibus illis momentis deſumitur, quæ in examine ægri adſignata fuerunt; videlicet *ex proclivitate* & diſpoſitione ægri; *ex cauſis* morbi, aut *ex genio morborum populari*, atque *ex morbi decurrendi modo* & *ex ſymptomatibus*, ceu effectibus cauſarum. Hæc autem omnia momenta inſimul *computanda* ſunt; nam ſingula non ſufficiunt.

Diagnoſis naturæ morbi ex proclivitate ægri.

488. Ex unica *proclivitate & diſpoſitione* ægri in certos morbos nunquam ſecura diagnoſis formari poteſt. Sexualibus enim morbis exceptis, omnis homo in omnem fere morbum diſpoſitus eſſe poteſt. Nam & de variolatis variolantibus, de ſeniculis dentientibus, de infantibus hæmorrhoidariis &c. exempla jam fuerunt. Et univerſim diſpoſitio unicum tantum pro morbo momentum ſiſtit, internum ſcilicet, quod nunquam morbum ponit, niſi externum momentum, cauſa nempe excitans inſimul concuxit. Dantur veror *potentiæ* nocentes *abſolutæ*, quæ ſub diſpoſitione qualicumque certum eundemque morbum progenerant.

489. Meræ ergo probabilitates, nunquam certitudines ex unicis diſpoſitionibus morboſis erui poſſunt. Et conjecturalis in genere illa diagnoſis eſt, quæ ex hominum in certos morbos proclivitatibus, dispoſitionibus aut indispoſitionibus unice deſumitur; niſi ceteris diagnoſticis circumſtantiis confirmetur.

490. Attamen in ſingulis caſibus quandoque non infida eſt. *Potentiæ* enim quædam *relative* tantum nocent, certis tantum dispoſitionibus infenſæ; atque ſub aliis iterum diſpoſitionibus morbum minime producunt. Hinc dispoſitio, quæ cauſarum vires varie omnino dirigit, extollit, imminuit, enervat, non tantum reſpicienda, ſed etiam cum notis cauſarum viribus probe computanda erit.

491. Diſtinguatur tamen a dispoſitione morboſa ille ſtatus corporis, quem neoterici *opportunitatem* vocant, ubi homo ſanitate perfecta privatus, morbi tamen limites nondum ingreſſus eſt. Hicce enim ſtatus jam initium morbi eſt, aut prodromus.

Diagnoſis naturæ morbi ex cauſis.

492. Diagnoſis *ex cauſis* morborum deſumta, omnium eſt ſecuriſſima; nam optime ducit ad notitiam naturæ & indolis effectuum, qui morbum conſtituunt.

493. Et quidem facillima & ſecuriſſima diagnoſis ibi eſt, ubi *cauſa unica* prægreſſa eſt, *vehemens & manifeſta.*

494. Sæpe autem vehementes & manifestæ causæ morbo non antecedunt; sed *syndrome causarum plurium & minus violentarum* eum progenerat; quarum collectio diagnosin minus facilitat, quum raro ad consimiles effectus progignendos conspirent, ac obposito modo agentium prævalentes potestates non facile determinentur.

495. Imo in aliis casibus causæ penitus *ignorantur*, nec facile conjectantur. Aut etiam ex primariis causis, utut cognitis, effectus oriuntur, qui secundariæ denuo causæ evadunt, non feliciter sæpe cognoscendæ.

496. Ipsius demum & unicæ causæ ac manifestæ, in diverse disposita subjecta, *diversi* fere *effectus* esse possunt.

497. Atque hisce sub circumstantiis, & aliis pluribus, natura morbi etiam ex causis prægressis non tuto sæpe desumitnr, & incerta aut anceps diagnosis exoritur. Alii igitur præterea diagnoseos fontes quærendi sunt; in ipsis præcipue symptomatibns morbi.

498. Semper autem, ubi causæ morbi frustra quæruntur, oculus dirigendus est ad illas morborum universales causas, quæ in populos sæviunt, *epidemicæ* aut *contagiosæ*, atque naturam morborum persæpe aperiunt.

Diagnosis naturæ morbi ex symptomatibus.

499. Diagnosis *ex symptomatibus*, præcipue singularibus, non semper secura est & vera, nec

adeo tuta, ac illa ex caufis defumta. Eadem enim fymptomata in diverfæ & obpofitæ naturæ morbis comparere fæpe poffunt.

500. Nam horum nonnulla funt adeo *communia*, ut omni fere morbo, absque exceptione adhæreant. Sic anorexia, laffitudo, fomnus turbatus &c. funt adeo vulgaria morbofa phenomena, ut vix non cuivis morbo fe adfocient.

501. Imo quædam, leviorum functionum *leviusculæ læfiones* nec morbum femper præfentem, fed turbatam potius fanitatem in genere denotant, & in ipfa opportunitate, intermedia inter morbum & valetudinem conditione æque obfervantur, ac in graviffimis morbis.

502. Alia iterum funt *fubalterna*, principalium nonnifi fymptomatum fymptomata, a diverfa corporis partium morbofa difpofitione utplurimum pendentia. Neque hæcce prioribus magis conferunt ad naturam morbi certe eruendam.

503. Idem valet de fymptomatibus mere *confenfualibus*, in diverfis hominibus fub eodem morbo fæpe variis.

504. Denique etiam nonnulla fymptomata penitus *accidentalia* funt, ex ipfa natura morbi minime fluunt, adeffe vel abeffe poffunt, quin fpecies morbi ideo mutetur; proinde etiam naturam & indolem morbi minime indicant. Veniunt ex caufis lateralibus, morbo extrinfecis, in ipfo decurfu utplurimum adfociata, parafitica, *epigenomena*. Ex hisce, utpote infidelibus, forma quidem morbi, complicatio &c. nunquam autem vera

natura ſecure deſumi poterit. Pluritas ipſa ſymptomatum horum, & ſimul ſumptorum conſpectus æque parum docet in diagnoſi inſtituenda, ac ſingulorum conditio.

505. Si quæ certior naturæ morbi diagnoſis ex ſymptomatibus eruenda venit, tunc ex illis omnino deſumenda erit, quæ *eſſentialia & pathognomica* ſunt, in dato morbo ſemper adſunt; ex natura morbi immediate fluunt, proinde ad naturam ejus infallibiliter reducunt. Sed hæc rara ſunt, aut non dantur in omni morbo, aut ſaltem non ſufficienter cognita. Neque unicum tale pro eſſentiali charactere ſufficit; ſed requiritur ſelectus plurium eminentiorum ſignorum; quæ qui noverit exquirere, diagnoſin fere jam fecit.

506. Præcipue autem ad ea debite exquirenda, debiteque pro diagnoſi ordinanda, definitiones morborum in Pathologia ſpeciali adſignatas optime callere oportet.

507. Utut ſumme arduum negotium ſit, a ſymptomatibus ad naturam morbi adſcendere, nunquam tamen eorum conſiderationem vilipendere, præcipue ſummarium omnium ſimul amplexum negligere decet.

508. Nam ſymptomata morbi ſunt partes, quæ omnes ſimul ſumtæ totum, ſcilicet morbum conſtituunt. Sunt effectus, a quorum contemplatione caſto ratiocinio ad cauſas concludere licet. Sunt phenomena denique, quorum empirica conſideratio analogico argumento ad ſimilium diſſimi-

liumque morborum cognitionem, proinde ad aliqualem diagnosin ducit.

509. Necesse autem insimul erit semper, *decursus modum* in omni morbo probe considerare; id est, non tantum præsentia symptomata perpendere, sed & eorum successionem, successionisque velociam, eorum ordinem, nexum, incrementum, decrementum &c. cum præteritis optime reputare, atque in ipsa decurrendi ratione similitudinem aut dissimilitudinem morborum denuo invenire.

Diagnosis naturæ morbi ex toto morbi habitu.

510. Cum denique nec symptomatibus morbosis penitus & ubique fidere liceat, nec penitus ea, simul considerata contemnere; neque etiam omnem fidem unice causis dare, quæ, ubi manifestæ non fuerint, conjectantur tantum, aut et falsæ adsumuntur; hinc ex comparatione symptomatum cum causis, & causarum reciproca cum effectibus hisce computatione, habita semper insimul ad ægri dispositionem aut sanitatem prægressam ratione, optime, quantum fieri potest, ad præsentis morbi naturam concludetur; quæ unice ad fontes indicationum ducit, videlicet ad id, quod morbo & ejus causis contrarium est, vel & ad incurabilitatis determinationem.

511. Ex omnibus hic dictis autem elucet, diagnoseos valorem multiplicem esse posse. Illo

tantum in caſu, ubi omnia momenta memorata ad revelandam morbi naturam exacte conferunt, *diagnoſis certa* & *ſecura* fieri poteſt, quæ agendorum in therapia rationem clare determinat. Aliis in caſibus vel *probabilis* erit, vel *conjecturalis* & *dubia*, vel & *nulla* penitus.

2. *Forma morbi.*

512. Conſpectus omnium ſymptomatum morboſorum ſimul ſumtorum, tum eſſentialium, tum & accidentalium, *formam* morbi externam deſignat.

513. Hæc ſymptomata vel ex communi & unica cauſa oriuntur, in ſimplici morbo; vel ex pluribus cauſis, diverſo modo agentibus, in morbo complicato.

514. Dum horum morboſorum ſymptomatum, utpote functionum adeo multiplicium & adeo multifarie læſarum, ingentem numerum conſideramus, eorumque multifariæ ac innumeræ fere mixtionis & modificationis poſsibilitatem; non mirabimur, innumeras morborum formas esse, quæ tamen aliud nihil, quam phyſiognomiæ quaſi morborum ſunt. Et male eſſet generi humano, ſi tot darentur genera, quot formæ morborum, aut varietates.

515. A formis hisce ad naturæ morbi cognitionem adſcendi, ultimamque ex iis differentiam, qua morbus a morbo differt, erui absque fallacia non poſſe, dictum fuit; quum diversis quoad naturam morbis forma quandoque conſimilis adhæ-

rere poſſit; & diverſa viciſſim exterior forma eidem quoad genium morbo nonnunquam adſocietur.

516. Interim tamen ſingulorum organorum morboſæ adfectiones, harumque adfectionum ad ſe invicem relatio, copia, extenſio, intenſio, proinde cauſarum vehementia, directio, ſimplicitas, complicatio &c. ex formæ morbi conſideratione ſufficienter ſæpe elucere poſſunt. Quod quidem non minimum momentum in praxi eſt, auxiliique dirigendi rationem multum determinat.

517. Sufficit pro dignitate formæ morborum agnoſcenda, quod cum cauſis eorum ſemper in nexu ſit.

3. *Stadium morbi.*

518. Nunquam vero forma morbi adeo conſtans eſt, ut per totum ejus decurſum una eademque maneat. Phenomenorum enim morboſorum ſucceſſio, ſucceſſionisque ſeries, modus & celeritas &c. pro diverſis morborum ſtadiis multum variat.

519. Imo ipſa natura morbi in decurſu quandoque immutatur. Exemplum in variolis.

520. Quare ad formam & naturam morbi rite dijudicandam & cognoſcendam ſæpius requiritur, ut reſpectus habeatur ad *ſtadium* illud, in quo impræſentiarum verſatur morbus, atque ut præſens ſtadium cum elapſis bene conferatur; ut ergo morbus in quavis fere ætate ſua conſideretur.

521. Nam uti omnium reliquarum circumſtantiarum amplexus ad morbum definiendum re-

quiritur, ita & amplexus totius decursus in omnibus stadiis ad morbum pensiculate dijudicandum necessarius erit; atque unica praesentis stadii consideratio non exactissimam morbi ideam dabit. Dantur plures morbi, uti v. g. exanthematici & febres intermittentes, qui nisi post decursum aliquot dierum, ex serie symptomatum sibi invicem succedentium dignosci possunt.

522. Historia praesentis morbi anamnestica probe examinata ac perpensa, nec non comparata insimul cum rite cognita morbi alicujus ratione decurrendi, plurimum huc faciet. Nam dantur morbi, quorum stadia in propria eorum natura stabilita sunt, & absolute percurri debent. Ceterum autem cognito more in initium, incrementum statum (ακμη). decrementum & finem stadia morborum dividuntur.

523. Denique non tantum juvantium & nocentium perspectio, sed & ipsarum curativarum indicationum directio in stadiorum horum adcurata consideratione multum fundatur.

A. Haller, Diss. de temporis observatione in curandis morbis. Gœt. 1746.

A. E. Büchner, de morborum temporibus. Hal. 1757.

4. *Magnitudo morbi.*

524. Ut promptitudo auxilii necessarii determinari, nec non, ut debitus medelae gradus dato mali gradui rite adaptari possit, *morbi magnitudo*,

vehementiæ ſcilicet aut levitatis gradatio varia, in diagnoſi inſtituenda ſemper erit æſtimanda, atque in morbi denominatione exprimenda. Sic tuſſicula, tuſſis; febricula, febris &c. diſtinguuntur & re et nomine.

525. Hæc vero magnitudo morbi ex cauſis, ſymptomatumque morboſorum quantitate, qualitate tum intenſiva tum extenſiva optime menſuratur, computando & hic diſpoſitionum prægreſſarum conditiones.

526. Ex ipſa demum magnitudinis morbi diagnoſi, optima prognoſis ſimul eruitur. De qua inferius in proprio capite.

*
* *

527. Hæc ſunt momenta, ex quibus requiſita morbi cujusvis cognitio erui; hicque modus eſt, quo momenta hæcce omnia memorata conſiderari debent. Exinde idea morbi capitur, & ſpecialis ejus Noſologia, plus minus exacta habetur. Morbus cognoscitur.

528. Sed ſcire quoque oportet, quomodo ex capta hacce idea morbus denominari, ac per denominationem aliis quoque communicari poſſit.

II.

Denominatio morbi.

529. Cognitio morbi ipſamet ad definitionem & denominationem ejus ducit. Hæcce *denomina-*

tio morbi debet autem talis eſſe, ut non tantum characteres ſumme eſſentiales, ſcitu pro indicationibus neceſſarios exprimat; ſed ut etiam ab aliis medicis intelligatur, ut uni ab altero ergo exacta morbi idea paucis verbis communicari poſſit.

530. Si daretur naturale & perfectum morborum ſyſtema, quale plantarum v. g., tunc exignum eſſet negotium, ſigna in morbo quodam collecta, ceu characteres obſervatos, cum characteribus morborum in pathologico ſyſtemate contentis conferre, datumque morbum ad claſſes, ordines, genera, ſpecies reducere, differentiam ab aliis deprehendere, ac apte illum denominare.

531. Sed naturale morborum ſyſtema adhuc inter deſiderata eſt. Plurima eorum, quæ habemus, vel fuſæ ſymptomatologiæ ſunt; vel econtra (ſub falſo ſimplicium nomine) tenues, macellæ ac inſufficientes ſciagraphiæ.

532. Conabimur tamen in Pathologiæ ſpecialis delineatione tales morborum diviſiones ſiſtere, quæ — etſi non perfectiſſimæ adhuc (nam nec viri unius, nec unius ætatis hic labor eſt), practico tamen valore non erunt deſtitutæ.

533. Ibi omnium primo morbi juxta generaliores, attamen eſſentiales characteres ex omni ambitu deſumtos, in certas familias, ceu claſſes diſtribuuntur. (Exquirendi ſcilicet omnium primo generaliores, plurimisque familiis vulgares characteres ſunt). V. g. febres, ob peculiarem indolem, ob horrorem ſub initiante morbi nunquam abſentem, ob virium vitalium, circuli humorum caloriſque

animalis manifestas læsiones, ob versatilitatem in decursu, ob nisum in repentinas spontaneasque mutationes seu crises, familiam quoque peculiarem sistunt. Requisitis ergo characteribus instructus morbus ad classem febrium reducitur, ac *febris* generaliter nominatur.

534. Deinde specialius indagatur in illos characteres, qui paucioribus ac certis morborum ejusdem familiæ ordinibus aut generibus tantum conveniunt, principaliumque classium subdivisiones sistunt. Dantur v. g. febres, quæ ab aliis ob virium vitalium exorbitantiam, ob reactionis vitalis in stimulos morbosos vehementiam, ob typum continentem, decursum peracutum, sanguinem cum impetu circulantem & accensum &c. sese distinguunt. Hisce characteribus donatæ *febres inflammatoriæ* dicuntur (pyrexiæ).

535. Demum autem specialissime illæ adhuc morborum notæ exquiruntur, quæ singularibus tantum familiarum membris ita sunt propriæ, ut species saltem, si non & varietates morborum, designent. Respiratio e. g. oppressiva aut dolorifica cum tussi in priori casu obveniens, *febrim inflammatoriam cum topica adfectione pulmonum* constituet (peripneumonicam).

536. Optima igitur morbi denominatio & naturam morbi, et formam morbi designare debet. Tali expressione integra morbi idea practica communicatur. Nec interest, quo ordine hoc exprimatur. V. g. *Peripneumonia inflammatoria*; *fe-*

bris inflammatoria cum topica adfectione pulmonum; pyrexia pneumonica &c.

537. Si adhuc unacum differentia illa ultima & caufa proxima in denominatione adfignatur, tunc optima morbi imago exprimitur. Ita *phrenitis traumatica, colica pictonum &c.* binis vocibus totam morbi ideam communicat.

538. Tandem eo exactior illa denominatio erit, quo magis omnia circa morbum fcienda & pro indicationibus neceffaria fimul amplectitur; videlicet non tantum naturam & formam morbi, fed & ftadium & magnitudinem ejus. v. g. *febris variolofa fuppuratoria maligna.*

539. Non tamen femper talem denominationem dari poffe, libenter concedimus. Imo fæpe totius morbi natura latet, aut anceps eft, & ex unico fymptomate prævalente tota denominatio petitur. E. g. furditas.

* * *

540. Ad finem hujus capitis, totius practicæ medicinæ difficillimi ac momentofiffimi, liceat adhuc regulas quasdam adfignare, fub inftituendo hocce negotio obfervandas.

Regulæ quædam.

541. *Prima regula.* In morbis dijudicandis quammaxime femper adtendere oportet, utrum morbus inquirendus fit morbus totius fyftematis,

virium, facultatumve; aut localis, organicus; aut ex utroque compositus.

542. *Secunda regula.* Plures in eodem individuo morbi (locales plerumque), complicati, aut potius compositi, plurium videlicet causarum effectus, quos ad unicum fontem communem reducere non licet, singulatim considerandi, definiendi, denominandi veniunt. Relatio signorum inter se & cum causis, cognitio unius ab altero independentiæ aut & contradictionis, prudens illorum a se invicem separatio, medicum ad genuinam horum morborum cognitionem & distinctionem ducere debent.

543. *Tertia regula.* Simplex autem morbus ne facile pro complicato habeatur. Symptomatum copiosorum syndrome in morbo vehementi, symptomatumve alternatio, successio in morbo durante & longævo; præ aliis autem symptomata lateralia, accidentalia & morbo extraordinaria, ne seducant juniorem medicum, ut simplicem morbum pro composito agnoscat. Morbus quivis, arboris adinstar in morbosa symptomata diramificatur. Quæ ad radicem non possunt referri rami, illi tantummodo alienæ originis habeantur.

544. *Quarta regula.* Præmaturo judieio & præpostero, ex paucis aut singularibus phenomenis desumto, neglectis philosophicis inductionibus, nunquam firma diagnosis formari potest.

545. *Quinta regula.* Diagnosis optima illa est, quæ a decursu futuro essentialibus morbi characteribus quotidie confirmatur, successuque adhi-

bitæ rationalis therapiæ coronatur. Obpoſito in caſu a diagnoſi prius inſtituta prudenter recedendum erit.

546. *Sexta regula.* Quotidie igitur ad lectos ægrorum, collectis recenter phenomenis, recens quoque diagnoſis formari debet; qua ſcilicet judicium de morbo prius habitum confirmabitur, vel rejicietur.

547. *Septima regula.* Sæpe primo die conſpecti morbi, vel ob defectum, vel ob contradictionem characterum & ſignorum, ſecura diagnoſis inſtitui non poteſt, ſed aut conjecturalis, aut nulla penitus. Ne pudeat medicum artis inſufficientis. In decurſu morbi ex circumſtantiis adfirmantibus vel negantibus ſecuritas diagnoſeos ſæpe roboratur.

548. *Octava regula.* Debemus quandoque etiam negativa diagnoſi contenti eſſe. Sufficere debet ſcire, quid morbus non ſit, ſi neſcitur, quid ſit.

549. *Nona regula.* Medicus nunquam fidat denominationibus morbi ab ipſo ægro adſignatis, aut ab adſtante quodam; neque eorum propriis interpollatis opinionibus ſeducatur. Dantur ægri, qui medicum præoccupant, ac ſi v. g. in hæmorrhoidibus, flatulentia &c. totus morbus conſiſteret, cum hoc minime verum ſit.

550. *Decima regula.* Nomenclaturam medicam, diuturno uſu confirmatam ſine gravi cauſa mutare non licet, ne confuſio babylonica in artis noſtræ lingua magis adhuc adaugeatur. Novas, frivolas, ineptas terminologias penitus rejicimus.

K

A. Campolongi, vera cognoscendi morbos methodus. Viteb. 1600.

G. Baglivi, de morborum hypothesi rite construenda.

D. Fischer, de eo, quod in cognoscendis morbis præcipuum est. Erf. 1717.

A. Ziegler, Diss. de methodo cognoscendi morbos. Rint. 1745.

J. Junker r. *Köppe*, Diss. de vera morbor. diagnosi, certo therapiæ fundamento. Hal. 1756.

Fr. Chr. Juncker r. *Pistenio*, Diss. de plurium signorum in morbis cognoscendis & curandis necessaria conjecturatione. Hal. 1764.

J. L. Elzmann, Officium medici coram ægris. Lond. 1770.

D. Ludwig, Pr. de Diagnostices morborum fontibus. Lips. 1797.

CAPUT SEPTIMUM.

De praxi in morbis tractandis.

551. Diagnosis morbi rationem medendi unice determinat. Cognitus scilicet in omni suo ambitu morbus medelam adæquatam sponte quasi indicat, ubi sanabilis est. Ubi vero sanitatis restituendæ impossibilitas, leniendæ saltem sortis auxilia sponte ostendit.

552. Hic duplex *tractationis* morborum ſcopus et modus eſt. Sanabilium *ſanatio*, inſanabilium *curatio*.

553. Quas diagnoſi ſtabilita dirigit *indicatio*, *indicantium* & *contraindicantium* phenomenorum perpenſio, atque ipſorum *indicatorum* remediorum ſelectus.

554. Hæcce omnia autem inductione ſumme philoſophica unum ex alio eruere oportet.

I.

Indicatio.

555. Id, quod petit morbus ſanabilis, ut ſanari poſſit, atque inſanabilis, ut ſaltem leniri queat, *indicatio* dicitur.

556. Hæc ex ipſa diagnoſi logico ordine fluit; atque duplex eſt: *curatoria*, ubi ſanitatis perfecte reſtituendæ poſſibilitas datur; & *palliativa*, qua ſanitas perfecta adtingi non poteſt, ſed vita ægri ſuſtinetur & prolongatur, aut urgentiorum ſymptomatum moleſtia levatur.

557. Quoniam autem hæc memorata diviſio in cauſæ morbificæ ablatione poſſibili aut impoſſibili plurimum fundatur; hinc melius hocce intuitu indicationes dividuntur in *directas* & *indirectas*.

558. *Directa indicatio* & medendi methodus ibi locum habet, 1. ubi cauſa morbi probe cognita eſt; 2. ubi ita conſtituta, ut auxilio medico

auferri, aut enervari penitus poſſit; 3. ubi talem permanentem effectum non produxit, qui pro recenti denuo cauſa ad morbum vel ſecundarium producendum, vel primum prolongandum haberi poſſet.

559. Omnia hæc tria momenta ad formandam directam indicationem requiruntur; nec unum deficere debet. V. g. Comedit aliquis homo fungos venenatos, in febrim cum delirio incidit. Cauſa hæc reſcitur; venenum vomitorio mature & feliciter aufertur; ex vomitu nullus alius organicus morbus ſubſecutus eſt; plenaria ergo ſanitas per directam medelæ indicationem reſtitui poteſt.

560. Patet exinde ſponte, omnia illa auxilia (indicata quoque vocant) indicationi directæ ſatisfacere, quæ cauſis morbi ſunt contraria. Ergo (uti in *Hippocratis* libris jam habetur) „ repletioni „ evacuatio, evacuationi repletio, labori quies & „ quieti labor. Nam contraria contrariorum ſunt „ medicamina; & medicina nihil aliud eſt, niſi „ adpoſitio & ablatio; ablatio quidem eorum, quæ „ excedunt, adpoſitio vero eorum, quæ deficiunt. „ Qui autem iſtud optime facere poteſt, is optimus „ medicus cenſebitur.“

561. Rariores tamen illi caſus in praxi ſunt, quibus directa auxilia adhiberi poſſunt; nam præmemoratæ tres conditiones raro inſimul obveniunt.

562. Neoterici, qui juxta incitabilitatis ſyſtema praxin inſtituunt, minime hoc perpendunt. Male opinantur, nec absque arrogantia, ſe directiſſima methodo morboſam incitationem adgredi debere;

ubi tamen causæ prægressæ vel conjecturales sunt, vel alieno & occulto modo agunt (uti in morbis v. g. contagiosis); vel ubi effectus generarunt, qui secundariam jamjam causam pro recenti malo, præcipue locali sistunt, correcta incitatione nequaquam amovendam. Ita in phthisi ulcerosa, in hydrope &c.

563. *Indirecta indicatio* & medendi methodus ibi econtra locum habet; 1. ubi causa morbi incognita, aut conjecturalis tantum, aut modus actionis ejus ignoratur; 2. ubi causa quidem cognita, sed ita constituta est, ut auferri nullo modo & auxilio possit (v. g. in nephritide a calculo, in febri variolosa &c.); 3. ubi causa primaria quidem cognita, aut & amovenda, aut jamjam amota, sed adeo permanentes effectus progeneravit, qui recentes denuo causæ pro secundario morbo evadunt; & præcipue pro organico malo. (v. g. Globus sclopetarius, qui utut extractus, per hæmorrhagias, per suppurationem &c. posthuma relinquit, directo modo non amplius amovenda).

564. Hæcce indirecta indicatio denuo duplex erit; *empirica* & *rationalis*. Quarum utramque combinare, optimum semper.

565. *Empirica indicatio* sub morbi occulta natura & causa, ex analogis felicibus experientiis desumitur, intellectu vix declarandis. Ita luem veneram mercurio, scorbutum acidis vegetabilibus sanamus.

566. Rationalis tamen empiricam hanc indicationem semper dirigere debet.

567. *Rationalis indicatio indirecta*, in casibus, ubi causam morbi directe adgredi non possumus, vitam tantum conservare, prolongare, molestiasque ægri lenire suadet. Estque igitur duplex; *vitalis* & *symptomatica*.

568. *Indicatio vitalis* vitæ ac viribus vitalibus consulere studet; subpressas liberando, exorbitantes compescendo, debilitatas erigendo, exhaustas subflammando, sufficientes in futurum sustinendo (methodo *expectativa* aut *temporisante*), atque salubres naturæ per vires conatus subfulciendo. Sic temporis lucrum, si nihil aliud, obtinetur, ut vita ægri eousque conservetur, donec causa morbifica agere cesset, vel inefficax tempore reddita, vel ab ipsis naturæ viribus subacta, expulsa &c.

569. *Symptomatica indicatio* autem symptomata urgentiora lenire contendit, ægro periculosiora, aut molestiora. Idque obtinetur 1. vires vitæ aberrantes, in singularia organa morbose inæqualiter directas debite reducendo; 2. locales adfectiones ex læsa ipsius organismi structura, quantum fieri poterit, corrigendo aut amovendo; 3. epigenomena & parasitica symptomata, quæ vexam morbi adaugent, quin essentialiter ad eum pertineant, ablegando, & 4. corpus (aut organa certa) contra causam morbificam haud amovendam ita muniendo, ut impressio & effectus ejus quodammodo mitigentur.

570. Ipsa hæc symtomatica indicatio vitalem etiam includit.

571. Sponte autem patet, medicos, qui omnibus iſtis indicationibus in praxi ſatisfacere volunt, ſolidis therapiæ generalis fundamentis inſtructos eſſe debere.

572. Generatim adhuc in formandis indicationibus ſequentia obſervanda erunt.

573. Uti diagnoſeos, ita & indicationis fontium varii ſecuritatis gradus habentur. Non ſemper *indicatio* vera & *ſecura* datur; ſæpe *hypothetica* & *anceps*. Quæratur autem ſedulo illa ſemper, quæ, quantum fieri poteſt, experientia rationali nititur.

574. A præcipite indicatione caveatur. Sunt quidem medici, qui ægro vix viſo & exaudito indicationes faciunt. Sed prudentia jubet, ut absque ſaltu in ratiocinio, per logicarum inductionum catenam haud interruptam quærantur. Caveatur autem a falſis argumentis. Totius morborum therapiæ baſis, indicationibus unice fulcitur.

575. In caſu dubio & ancipite heroicæ indicationes ne unquam formentur; quibus, ſi non juvatur, perſæpe noceri poteſt. Ὠφελεῖν ἢ μὴ βλάπτειν. Præſertim ubi nullum in mora periculum, & ſub cauta exſpectatione manifeſtiores indicationes ſperari poſſunt.

576. Indicationibus factis nunquam pertinaciter adhærendum, ſi morbus reclamet. Sapientis enim eſt mutare conſilium, & recedere, quin pudeat, ab erroribus commiſſis.

577. Econtra autem abſque ſufficienti ratione quotidie, aut ſæpius indicationes mutare, eſt medici tantum incerti et fluctuantis.

578. A tractamine morbi tractamen ægri ſemper diſtinguendum eſt. Ipſius ſcilicet ægri ſtatus, ætas, ſexus, conſuetudines, idioſyncraſiæ, & individuales aliæ plures circumſtantiæ, ſub uno eodemque morbo formandas indicationes varie reſtringunt.

579. In morbis vere compoſitis, pro quovis morbo ſeparato, ſeparatæ indicationes ſunt quærendæ.

580. Ne unquam ſeducatur medicus a nomine morbi, ubi inepte expreſſum. V. g. febris intermittens, ergo indicatur cortex peruvianus; hydrops, ergo indicantur diurectica &c. Illa omnino cæca & deteſtabilis empiria eſſet.

L. Collado, de indicationibus. Valent. 1572.

D. Gavaſſerius, liber de indicationibus curativis. Ven. 1586.

D. Bartsch, de indicationibus. Arg. 1624.

A. Berger, Diſſ. de filo medicinali. Vit. 1702.

D. Hebenſtreit, Diſſ. de indicatione formanda. Lipſ. 1749.

— — — de indicatione vitali. Lipſ. 1750.

— — — de indicatione mitigatoria. Lipſ. 1751.

A. Büchner, Diſſ. de prudenti morbor. inſanabil. mitigatione. Hal, 1750.

D. Krauſe, de inventione indicationum. Lipſ. 1753.

D. Stubbendorf, Diſſ. de vita in morbis inſanabil. prologanda, 1781.

C. C. Matthæi in *Hufeland* Journ. XI. B. 2. St.

Ibidem, XI. B. 4. St.

A. Röſchlaub, über die bisherige Eintheilung der Indication. Magaz. VII. B.

II.

Indicantia.

581. Si indicatio eſt id, quod morbus petit, ut ſanari poſſit, tunc ergo omnia illa momenta, quæ ſimul ſumta morbum conſtituunt, urgent medicum ad adhibendam debitam, ſcilicet indicationibus factis reſpondentem medelam; atque propterea ſcholaſtico ſermone *indicantia* vocantur, quia indicant medico, quidnam inſtituendum ſit, ut morbus aut ſanari, aut inſanabilis apte tractari poſſit. Sed hæcce ab ipſa indicatione ſeparare ſuperfluum eſſet.

582. Male quondam illi ſentiebant, qui unice ſymptomata morboſa pro indicantibus habuerunt. Plura enim & graviora, uti dictum fuit, momenta, ad requiſita pro morbo auxilia ducunt. Atque noſtra opinione & diſpoſitio ægri, & cauſæ morbi, & denique ipſa ſymptomata ſiſtunt indicantia momenta.

D. Sennert, de indicantibus. Viteb. 1603.

III.

Contraindicantia.

583. Poteſt tamen etiam contingere in morbis nonnullis, quod indicantia diverſa contraria

quandoque auxilia petant, aut uni indicanti contrarium ſit, quod alteri proficuum.

584. Illa momenta nunc, quæ contraria aut obpoſita auxilia petunt, quorumve unum alterius medelam non admittit, *contraindicantia* ſcholis vocantur, atque in morbis tractandis non raro efficiunt, quod neutri indicanti ſatisfieri poſſit.

585. Nam etſi non dentur ſtricto in ſenſu contraindicationes, quum omnis morbus ſuam ſolummodo ſanationem indicet; dantur tamen omnino momenta talia, quorum unius ablatio tantam cum alio auferendo obpoſitam methodum requirit, ut vere contraria ablationis petitio exoriatur; & illa momenta inter ſe vere contraindicantia merito nominari poſſunt. Sic v. g. ingluvies prægreſſa, pondus ventriculi, nauſea, vomitus ſpontaneus &c. ſunt indicantia emeticum remedium; ſed hernia, ſenium exhauſtum, graviditas &c. vetant vomitum inſtituendum, ſuntque ergo vere contraindicantia vomitum.

586. Sunt quidem, qui iſtas diſtinctiones nimis ſubtiles & ſcholaſticas dicunt; ſed non ubique inutilis labor erit, eas ſedulo perpendere, atque contraindicantes ſaltem circumſtantias exacte conſiderare; quoniam ſic longe ſecurius medicus adſcendit ad determinationem indicatorum, auxiliorum ſcilicet ſolide præſtandorum.

J. M. Trillerus, de officio medici præſentibus contraindicationibus. Jen. 1701.

IV.

Indicata.

587. Illa auxilia, quæ indicationi ſatisfaciunt, & quorum ope medicus in praxi ſcopum ſuum adſequitur, *indicata* vocantur. Si ergo v. g. indicatio petit emeſin inſtituendam, tunc in ipecacuanha, in tartaro emetico &c. indicatum habebitur.

588. De genuino autem indicatorum ſelectu ſequentia notanda erunt.

589. Indicata ſelecta debent *indicationi factæ plenarie ſatisfacere* & reſpondere.

590. *Gradus* virtutis *indicatorum* auxiliorum debet *gradui morbi* ſemper eſſe *adaptatus*, proinde indicationibus inſtitutis in qualitate & quantitate reſpondere. Medela ſcilicet nec minor, nec etiam major ſit ipſo morbo oportet. Si enim minores ſunt vires indicatorum viribus morbi, tunc morbo tollendo non ſufficiunt; ſi vero majores ſunt, tunc morbum ad obpoſitam naturam trahunt.

591. Conſideremus tantum duo remedia, venæſectionem & opium, quæ ſi apte & morbo proportionate adhibentur, æque divina auxilia ſunt, ac injuſto gradu adplicita vitæ humanæ infenſiſſima inſtrumenta.

592. Id de omnibus heroicis auxiliis valet. Ex inepti medici manu diſcrimina minantur illa, quæ cultri acies ex manu infantis. Optimus medicus ille tantum cenſendus, qui probe ſcit, eo-

rum tum qualitatem, tum quantitatem morbis adaptare, ſtimuloſque neceſſarios ſive adponendos ſive detrahendos ita dirigere, ut exactæ indicationi plenarie ſatisfiat.

593. Quantum fieri poſſit, *ſimplicia indicata ſeligantur.* Ridiculi ſunt illi medici & damnifici, qui pro quovis indicante aut ſymptomate occurrente, peculiare indicatum quærunt, & in formula præſcribunt. Sic enim ſanctæ ſimplicitatis, & ipſius veritatis filum deperditur, atque in copioſorum & compoſitorum remediorum farragine fruſtra ſæpe auxilium exſpectatur, quoniam unum alterius vires immutat, infringit, elidit, penitus quandoque tollit.

594. Propterea illa præprimis regula obſervetur, ut rite formata indicatione, illa ſemper exquirantur indicata ex adparatu remediorum, quæ *pluribus* fors *indicantibus* momentis *ſimul ſatisfacere* poſſunt. Exinde enim magna & laudabilis exoritur tum in medendo, tum in formulis præſcribendis ſimplicitas. V. g. urget in febre proſtratio virium, diarrhæa & cutis arida. Veſicantia omnibus ſimul ſatisfacient.

595. Eſt quoque ſingulare medicorum ornamentum, ſi artem poſſident adeo apte indicata ſeligere, quorum unum ex omni parte auxilium præbet. Uti enim natura ſimplex videtur in progignendis morbis, ita & medicus ſimplex ſit oportet in illis abigendis. Utinam hoc ſemper præſtari poſſit.

596. Plura ſpecialiora circa hoc objectum in therapia ſpeciali occurrent, et ad lectos ægrorum.

597. Notandum denique eſt, memorata auxilia indicata ad morbos tractandos neceſſaria, ex triplici fonte hauriri; 1. *ex adparatu pharmaceutico*, ſeu proprie ex materie medica; 2. *ex adparatu chirurgico*; 3. *ex adparatu diætetico*.

598. Triplex igitur etiam medico officium incumbit in ordinatione ad quemvis ægrorum lectum; 1. ſcilicet debet ordinare medicamina neceſſaria; 2. requiſitum chirurgicum auxilium; 3. debitam diætam ægri.

1. *Pharmaceutica.*

599. Adparatus pharmaceuticus in ipſis officinis pharmaceuticis habetur. Propterea medicus ex indicatis medicaminibus debite ſelectis *præſcriptionem* facit, ſeu *formulam* ſcribit, juxta quam pharmacopæus medicamina ordinata vel varie commiſcere, vel etiam præparare debet.

600. Subponitur hic, quod ſponte liquet, in medicis praxin adeuntibus tanta totius pharmacologiæ ac artis formulandi cognitio, qua non tantum medicaminum requiſitorum ſelectum, ſed ea apte combinandi, debitamque in formam redigendi modum in promtu habent.

601. Sequentia circa hoc objectum præcipue in memoriam vocanda erunt.

602. Formula bene concinnata debet mere necessaria, nequaquam superflua indicata continere; nunquam ex oppositis in virtute sua medicaminibus, sed ex meris in unum scopum conspirantibus constare; nihil contra chemicas & pharmaceuticas leges continere; ac ipsius saporis denique gratiam (quin tamen de viribus medicaminum aliquid deperdatur) nunquam ita negligere, ut exinde vomitus frustraneus & nocivus, aut nausea causetur, aut inobedientia in pharmacis adsumendis.

603. Viliora medicamina & facile parabilia pretiosis, & vernacula æquivalentia exoticis semper præferantur. Imo præstat nonnunquam præ pharmaceuticis domestica ordinare, quorum tamen adhibendi ratio non quidem præscriptione, sed informatione indiget.

604. Inefficacia & exoleta nunquam seligantur, sed illa in usum tantummodo vocentur, quæ multis experientiis comprobata sunt. Dispensatorii patrii studium præcipue commendatur.

605. Studendum præterea non tantum erit formæ, sub qua medicamina, habito ad morbum & ægrum respectu, exhibenda sint; mixturæ, pulveres, pilulæ &c. sed et consideranda semper insimul erit quantitas, aut volumen medicaminis exhibendi. Aliis v. g. casibus guttulæ quadrabunt, aliis iterum decocta affatim sorbillanda.

606. Variis eodem tempore sumendis medicaminibus nunquam ægri onerentur; in formis scilicet medicaminum æque simplex sit medicus, ac in selectu eorum. Et mixturam, et decoctum, &

pulveres, & linctum, & linimentum &c. ſimul præſcribere, tum ægris moleſtiam, tum confuſionem facile cauſat. Præſtat quoque copioſiora medicamina non præſcribere, quam pro nychthemeri ſpatio.

607. Etiamſi formulis præſcriptis ſignatura adhibendi modum indicans ſemper adnectatur, nunquam tamen obliviſcendum eſt, ægrum, aut adſtantes, aut cuſtodes oretenus inſtruere, quomodo præſcriptis medicaminibus utendum ſit. Ita multifarii errores evitantur.

608. Medicamina adſumenda & jamjam parata exploranda quotidie ſunt, viſu, olfactu, guſtu. Etiamſi a pharmacopolis bene parata, ſæpe tamen commutari, & cum aliis aliorum ægrorum alternari poſſunt, medicumque de effectu incertiorem reddere. Demum & quantitas adſumti medicaminis hacce exploratione pernoſcitur. Falſo nonnunquam medicaminibus adſcribuntur mutationes, quæ morbo debentur aut aliis circumſtantiis; & viciſſim.

609. Quum denique non tantum ſumme neceſſarium attributum, ſed etiam maximum ornamentum medico ſit, promtitudinem peculiarem tum in medicaminibus ſeligendis, tum in iis præſcribendis poſſidere, ideo in hocce negotio habitum quemdam & volubilitatem partim quotidianis in noſocomio, partim domeſticis etiam exercitiis adquirere oportet. Meliorum formularum exempla in operibus (inter noſtrates) *L. B. a Störk*, *L. B. a Quarin*, & *M. Stollii* invenientur.

2. *Chirurgica.*

610. Finita præſcriptione pharmaceutica medicus ſimul ordinare debet auxilia neceſſaria externa; tum illa, quæ chirurgico adparatui inepte adnumerantur; clismata, inunctiones, fomentationes &c. tum & illa, quæ ſtricte ad illum adparatum pertinent, veſicantia, venæſectiones, aliasque varii momenti operationes requiſitas.

611. Nonnunquam peculiari informatione hic opus eſt, v. g. de loco & numero veſicantium, de loco ac quantitate ſanguinis emittendi &c.; nonnunquam conſultatio cum Chirurgo operationes exequente neceſſaria eſt; etiam medico ipſi adſiſtere iſtis operationibus oportet.

3. *Diœtetica.*

612. Demum circa diætetica etiam auxilia medicus ægrum informat, vel adſtantes; regimen ſcilicet vitæ præſcribit, morbo & ægro adcommodatum; quo ad ſanitatem reſtituendem aut vitam ſuſtentandam plus quandoque confertur, quam lagenis pharmaceuticis. Prouti enim cauſæ morbificæ non ſemper per os in ventriculum ingeruntur; ita etiam unica ore adſumta medicamina non ſemper directe cauſam morbi & morbum ipſum corrigunt.

613. Præcipua regiminis vitæ momenta conſiſtunt in aëre, cibo, potu, motu, quiete corporis

& animi, ſomno, vigiliis, atque pluribus externe adplicari ſolitis.

614. Medicus igitur ægrum exacte commonefacere debet: 1. quonam aëre frui debeat, quoad calorem, puritatem, ſiccitatem, ventilationem, aliasve requiſitas conditiones; 2. quibusnam cibis & potulentis, quoad quantitatem & qualitatem; 3. an motum exercere poſſit vel debeat, & qualem, an econtra quieſcere; itidem a quibusnam animi affectibus quammaxime abſtinendum ipſi erit; 4. an ſomnus vel nullus, vel moderatus neceſſarius erit; 5. lecti lodicumque munditiės commendanda, ſtragulorum culcitarumque conditio ordinanda, an plumeæ, laneæ, equinoſetaceæ, ſtramineæ, leves, ponderoſæ &c. 6. circa ipſum veſtitum nonnulla ſæpe notanda veniunt; imo 7. circa alia plura externa, quæ vel ſuadenda vel evitanda erunt (v. g. faſciationes); 8. balneorum quoque uſus, adeo momentoſus in praxi, ad diætetica ſpectat.

615. Prima tamen regula eſt, ut omnia indicata ex diæteticis petita, ad eundem cum omnibus reliquis indicatis, pharmaceuticis et chirurgicis ſcopum collineent; alias enim contrarii effectus e contrariis indicatis ſperandi erunt.

616. Deinde etiam in diæta ordinanda debitus ſemper reſpectus habendus eſt, non tantum ad morbum, ſed etiam ad ægrum ipſum; ad ejus ſcilicet ætatem, ſexum, conſuetudines & idioſyncraſias, imo ad ipſum anni tempus, ad clima, & ad alias circumſtantias. Quæ quidem omnia repetenda

erunt ex illis regulis, quæ in diæteticis inſtitutionibus generatim expoſitæ fuerunt, in therapia ſpeciali & ad ſingulorum ægrorum lectum ſpecialius tradentur.

617. Quantum denique ipſius animæ conditio ſub vitæ ægri regimine reſpectum mereatur, ex illis liquet, quæ de reciproca mentis in phyſicum hominis ſtatum actione, multiplici experientia confirmantur. Spectant ergo quodammodo etiam pſychologica remedia quædam ad Diæteticam, quibus puſillanimes ægri erigi; furioſi, deſperabundi, impatientes pacari; triſtes, moroſi exhilarari; indifferentes excitari poſſunt &c., ac quibus uno verbo, quod non minimum in morbis eſt, talis animi fortitudo, ſi non adeſt, conciliatur, quæ optimum internum ſtimulum pro vita conſervanda aut erigenda ſiſtit, graviſſimosque morbos, voluntatis fere imperio, non raro illudit.

D. Schmid, pſychologiſche Arzneymittellehre. (In *Hufeland* Journal, XV. B.)

CAPUT OCTAVUM.

De praxi in futuro eventu praedicendo.

618. Ubi medicus cognito morbo, diagnosi & indicationibus factis debita auxilia ordinavit; necesse adhuc est, ut de futura ægri sorte & morbi mutatione cogitet; id est, ut etiam *prognosin* instituat, quæ nullo die negligenda. Non solum nosse in morbis oportet, quæ sint & quæ fuerint, sed et illa, quæ mox ventura sequentur.

619. Prognosis hæcce, seu cognitio de futuro morbi eventu, tum in propriam medici satisfactionem; tum propter confirmationem eorum, quæ de morbo judicata fuerunt; tum propter ipsam agendorum rationem & promtitudinem; tum propter adfinium vel ipsius ægri curiositatem, quinimo necessitatem, ad implendas illas dispositiones, quas animæ salus & res domestica deposcunt, quotidie instituenda est, atque in historiis morborum adnotanda, ut ex eventu deinde adpareat prædicti veritas aut falsitas.

620. Res ſumme ardua & lubrica in praxi, in qua cautiſſimus medicus juvenis eſſe debet, quoniam fama ejus plurimum ab ea dependet.

621. Aſtute quidem nonnulli adſueſcunt in minimis & minime periculoſis morbis triſtem ſemper prognoſin facere, ideo, quodſi æger moriatur, prænunciaſſe videantur; ſi vero evadat, majoris honoris atque ſoſtri lucrum ſperare poſſint, dum morbum periculoſum ſanare ſciverint. Sed indecorum eſt, ejusmodi ambagibus ſcopum adire velle, cum ſola rectiſſima via ad ſolidam famam ducat. Neque ægri aut adfines adeo ſunt ſemper incallidi, ut exitum morbi quandoque ipſimet utcunque non prævideant; deridentes poſtea medicum, qui nimis meticuloſus in formanda prognoſi eſt.

622. Meliores ergo & ſolidiores regulæ, præcipue practicæ monſtrandæ ſunt, quibus ſecurior, quantum fieri poteſt, prognoſis fundatur. Aliqua circa hoc objectum generalia, jam in generali Pathologia præmiſſa fuerunt; alia plura ſpecialiora in ſpeciali Noſologia, & ad ſpeciales in lecto caſus explicantur.

623. Notandum omnium primo eſt, fundamenta, quibus prognoſis univerſim nititur, duplicia dari; rationem ſcilicet, & experientiam. Proinde quoad baſin prognoſis duplex eſt, *rationalis* & *empirica*. Prior eventus in morbis futuros ex principiis pathologicis eruit, demonſtrat; poſterior eos, ſilente ratione, ex analogis experientiis determinare ſatagit.

624. Eventus autem futuri omnium rerum, & etiam morborum, ſunt quoque duplices; neceſſarii & accidentales (ſaltem relate ad debilem noſtrum intellectum accidentales), de quibus poſteriaribus non datur evidens cognitio. Hi accidentales denuo duplices ſunt, probabiles aut plane dubii. Hinc etiam in morbis, prognoſis quoad valorem mox *certa*, mox *incerta* eſt; aut *probabilis*, aut penitus *dubia*.

625. Denique, cum omnis morbus terminetur vel in ſanitatem, vel in mortem, vel in alium morbum, aliusque exitus non detur; hinc prognoſis quoad eventum in morbis futurum etiam triplex eſt, *in perfectam ſanitatem*, *in mortem*, aut *in alium morbum*.

626. Hæcce omnia momenta in omni prognoſi inſtituenda rite perpendere oportet. Nam totum prognoſeos negotium in eo conſiſtit, ut medicus ſive ratione ductus, ſive experientiis ſecuris tractus bene dijudicet, quænam morbi poſſibilium terminationum in dato morbo vel certo, vel probabiliter, vel plane dubie ſperari aut metui poſſit.

Prognoſis rationalis.

627. Si pathologico ratiocinio ad eventum morbi futurum prævidendum & præſagiendum pervenire licet; tunc *rationalis prognoſis* datur.

628. Hæc ex iisdem fontibus eruenda eſt ex quibus diagnoſin eruendam diximus. Nam

vera morbi cognitio unice ducit ad prognosin veram, & arctissime sibi junctæ sunt diagnosis & prognosis, ita ut una ex altera fluat. Hinc neoterici aliqui prognosin ante diagnosin instituere volunt; & *Hippocrates* (de præsag.) jam dicit, qui futuras adfectiones prævidet, optime sanare intelligit.

629. Uti ergo in diagnosticis, ita in prognosticis singularium morborum phenomenorum separata consideratio non sufficit; sed totius morbi amplexus, omniumque circumstantiarum perpensatio requiritur. Quo faciunt dispositio ægri, causæ, decursus ac symptomata morbi, habito semper ad naturam, formam, stadium ac magnitudinem morbi respectu.

630. Cognita ægri *dispositio* morbum antecedens ad prognosin formandam confert; 1. in quantum prægressis morbis æger vel exhaustus est, vel non est; 2. in quantum morbi seminium potentiarum nocivarum actioni plus vel minus favet; 3. in quantum singularia organa plus minusve nobilia, peculiarius morbose disposita sunt; 4. in quantum organica & quodammodo perpetua mala in corpore ægri latent. Hinc sexus, ætas, corporis habitus, morbi prægressi &c., prouti gravia ad diagnosin momenta largiuntur, ita etiam ad prognoseos dijudicationem in certis morbis plurimum contribuunt.

631. Certissima autem prognosis ex *causis* morbi cognitis desumitur, quoniam, ubi cogni-

tæ, naturam morbi optime designant. Adtendendum igitur erit; 1. utrum causa una, aut plures; 2. utrum causæ violentæ, aut mites; 3. utrum amovendæ, vel non amovendæ; 4. utrum agendi earum ratio cognita, aut occulta; 5. utrum organismum partium, in quas egerunt, devastantes, immutantes, aut non; 6. utrum penitus ignoratæ.

632. Postremo in casu (quod quidem nunquam negligendum) eo major adtentio ad modum decurrentis morbi, & ad symptomata ejus habenda erit, dum de futura ægri sorte cogitatur.

633. In *decursu* morbi adtendendum erit; 1. utrum præceps, aut lentus; 2. utrum regularis, aut irregularis sit.

634. *Symptomata* autem morbosa, quæ non tantum formam morbi, sed computatis causis etiam magnitudinem ejus, proinde & periculum ægri optime docent, maximum quoque respectum merentur.

635. Aestimanda autem symptomata erunt; ex gravitate sua, ex intensione, ex extensione, ex numero, & ex duratione.

636. *Gravitas symptomatum* mensuratur ex usu, seu necessitate aut nobilitate organorum, quorum functiones sunt læsæ & mutatæ. Sic palpitatio cordis est gravius symptoma claudicatione, in quantum motus cordis pro vita est magis necessarius, quam motus cruris.

637. *Intensio symptomatis* ex vehementiæ gradu, seu ex modo læsæ functionis desumitur. Sic qui duplo frequentius respirat altero, is dispnæam duplo intensiorem habet; & ceteris paribus periculosiorem.

638. *Extensio symptomatum* ejusdem speciei æstimatur ex numero partium eadem adfectione detentarum, atque earum spatio. Periculum morbi diverse adauget. Sic paralysis cruris minus periculosa est paraplegia.

639. *Numerus symptomatum* quo major est ceteris paribus, eo major censetur morbus & periculosior, sive eadem organa adficiantur, sive diversa. Hocce periculum ex symptomatum pluritate adauctum seduxit nonnullos medicos, ut in symptomatum syndrome malignitatis morborum ideam posuerint.

640. Denique *duratio* seu pertinacia symptomatum majus quoque periculum designat, quam disparens subito adparitio. Exemplum in delirio & convulsionibus.

641. Atque ex omnibus hisce dictis facile adparet, symptomatum ipsorum considerationem, tum quoniam vires vitæ vario modo læsas designant, tum quoniam locum, copiam, modumque organicarum adfectionum indicant, magnum omnino momentum, uti in diagnosi, ita etiam in prognosi formanda sistere. Quod quidem in ipsis *Hippocratis* libris jam habetur.

642. Cæterum, quæ de stadiis morborum in instituenda diagnosi adserta fuerunt, docent,

etiam in prognoſi formanda debitum ſemper ad morbi ætatem, ad ejus anamneſticam hiſtoriam, et ad ipſum, in quo impræſentiarum verſatur, ſtadium, reſpectum habendum eſſe. Docet enim progreſſum, quem morbus hucusque fecit, & quem faciendum adhuc habet. Sic ex ſtadio inflammationis concludimus ad ſuppurationem futuram.

643. Imo & aliarum plurimarum, tum abſolutarum (uti climatis, anni temporis &c.) tum & mere accidentalium circumſtantiarum (v. g. pathematum animi) perpenſatio requiritur, ſi medicus prognoſin prudentiſſime inſtituere velit.

644, Hæ circumſtantiæ, dum accidentales ſunt, ac prævideri nequeunt, certiſſimam præſagitationem *in ſanitatem* futuram nunquam permittunt. Minime enim, quod & ratio dictat, experientiæ deſunt, leviſſimos nonnunquam morbos a fortuitis ejusmodi contingentibus adeo exacerbatos aut complicatos cum aliis malis fuiſſe, ut in mortem, improviſam ab initio, finiverint. In ſanitatem ergo nunquam certiſſima prognoſis datur.

645. *In mortem* datur. Futuri enim eventus in morbis quandoque ſunt abſoluti & evidentes, ut nullum accidens miſeram ægri ſortem immutare valeat. Ita v. g. in deſtructione organorum ad vitam directe neceſſariorum, quo pertinent vulnera abſolute lethalia.

646. Etiam mors in omnibus morbi ſtadiis contingere poteſt. Sanitas non ita.

647. Sub futuro autem abſoluto eventu non lethali, prognoſis certa rationalis etiam *in alios morbos* datur.

Prognoſis empirica.

648. Sed & ex analogis experientiis ad futuram ægri ſortem ſæpe concludere licet, quin ratio pathologica hujus prognoſeos adſignari poſſit. Atque propterea *empirica* vocatur. Hanc multi callent homines, artis medicæ penitus ignari, frequenti tantum cum ægris & morbis commercio eruditi. Ita ſacerdotes, parabolani, obſtetrices. Hanc & medici penitus negligere non poſſunt.

649. Nonnulla empiricorum prognoſees ſignorum adeo ſunt generalia, ut ad omnes fere morbos extendantur. Sic facies hippocratica, ſudor frigidus viscidus &c. ſunt mala in omni morbo auguria. Nonnulla iterum ſpecialibus tantum morbis conveniunt. Sic hæmorrhagia auris in phrenitide pro lethali, cophoſis in typho pro bono ſigno habetur. Atque hæcce ſpecialiora in decurſu noſologiæ ſpecialis & ad lectos ægrorum ſemper adducentur.

650. Notandum tamen venit, quod ſæpius jam monitum fuit, ſingulatim in morbis conſiderata phenomena, uti in diagnoſticis, ita in prognoſticis nihil certi promittere; ſed morbum

ſemper & circumſtantias morbi in omni ambitu conſideranda eſſe.

651. Talis quoque empirica prognoſis datur, quæ ex integri morbi amplexu deſumta futurum eventum, atque vitæ periculum timendum vel non timendum vario certitudinis gradu determinat.

652. *Periculum* eſt ille ſtatus, in quo juxta experientiam dantur caſus, quibus malus eventus contingit. Quo plures illi caſus, eo majus periculum; quo pauciores, eo minus. Ita etiam in morbis.

653. *Evidentiſſimum periculum* ibi eſt, ubi experientiæ felicem eventum vix unquam obſervatum docent. Ita v. g. in hydrophobia a veneno canis rabidi.

654. *Periculum* mortis *probabile* in omnibus illis morbis habetur, quibus ceteris paribus plures homines ſuccumbunt, quam ex iis convaleſcunt. Hujus probabilitatis variæ omnino gradationes ſunt. Ita in febre peſtilentiali & maligna, varioloſa, angina membranacea, phthiſi pulmonali &c.

655. Quo nunc fundamentum probabilitatis minus eſt, eo minor eſt ipſa probabilitas. In illis ergo caſibus, ubi juxta experientiam plures ex dato morbo convaleſcunt, quam moriuntur, *periculum* vitæ eſt *minus probabile.* Ita in peripneumonia vera, morbo venereo &c.

656. Imo, quo pauciora triſtiorum eventuum exempla experientia exhibet, eo magis ſuſpicio periculi deletur. Ita v. g. in corrhyza.

657. Sed hæcce momenta prognoſtica ſunt nimis generalia, uti jam dictum fuit. Solido ratiocinio, ad morbi ſpeciem, ſubjectum, aliasque circumſtantias caute reſpiciente, prudenter ſunt ubique modificanda. Alias cæcus empirismus.

658. Tandem autem empirico tali modo, non tantum vitæ ſpes aut periculum, ſed & morborum in alios tranſitiones varia certitudine prænoscuntur, ſub diverſo eorum *in poſthuma mala* niſu. Febris varioloſa v. g. de ſimili exitu utplurimum ſuspecta eſt.

Vide *J. Lommii*, obſervat. medicinal. librum III.

Regulæ quædam.

659. Junioribus medicis, atque in initio curſus practici ſequentes præcipue canones quoad prognoſin ſunt commendandi.

660. In illis ſolummodo caſibus confidenter præſagiendum eſt, ubi futurum neceſſarium exſpectatur. Nam ſicuti certo præſagiri poteſt v. g. craſtinus ſolis ortus, ſic etiam vulneris abſolute lethalis periculum certo prænunciari poteſt.

661. In omni autem caſu ancipiti, ubi mortis periculum vel probabile tantum, vel dubium eſt, prudenter prognoſis ſuspendenda, & quantum licet, differenda. Rogatus tunc medicus adfirmet periculum vel probabile, vel dubium. Et in leviori caſu nonniſi ea ſub conditione ſanitatem promittat, ſi nulla accidentalia ſuperve-

nerint. Relate ergo tantummodo ad præſentem morbi ſtatum, atque ad ipſius probabilitatis valorem, eventum futurum adſecuret.

662. Optimum eſt prognoſin non anticipare ad plures dies & hebdomadas, ſed craſtini præcipue aut futuri diei periculum perpendere; quod probabilius utcunque dignosci poteſt, ubi interim longioris temporis ſpatio multa improviſe mutari poſſunt in morbo. Atque ſuspendendo dubiam prognoſin in caſu dubio, lucratur medicus interea tempus, ad certiorem poſtea inſtituendam.

663. Sub ipſo morbi initio ergo, nunquam aliquid certi de futura remotiori ſorte pronunciandum eſt, præcipue illis in morbis, qui verſatiles in decurſu ſunt. Attamen dantur caſus, ubi ob moræ periculum promta præſagitio depoſcitur, cautiſſime inſtituenda.

664. Triſtis prognoſis ipſi ægro vix unquam, vel rariſſime aperienda; propinquis autem non celanda eſt. Vitæ periculum ipſis ægris communicatum triſti pathemate animi, mortem omnino accelerare poteſt. Propterea in prælectionibus clinicis aut aliena ægris lingua, aut cautiſſimo modo prognoſis profertur.

665. E contrario, periculoſiſſimi ægri, dummodo animi præſentia gaudeant, exhilarandi ſunt & dulci ſpe nutriendi. Illis autem, quorum ſcire intereſt, periculum non eſt negandum, præcipue ubi diſpoſitiones in re domeſtica ægri, aut ad animæ ſalutem neceſſariæ ſunt.

666. Quare etiam medicus, utut ab adſtantibus non rogatus, conſcientia ſua obligatur, ut quamprimum vitæ periculum viderit, religionis officiis ſatisfieri jubeat; tum & morbi ſtatum illis aperiat, qui rei domeſticæ curas agunt, ne ægri aliorum ſæpe in detrimentum, inteſtato defungantur.

N. Taurelli, medicæ prædictionis methodus. Frfti. 1581.

Th. Monfet, Noſomantica Hippocratica. Frft. 1588.

L. Lemoſii, de optima prædicendi ratione, libri VI. Venet. 1592.

Pr. Alpini, de præſagienda vita & morte ægrotantium, libri VII. Venet. 1601.

Dr. Usler., de eventu in morbis præcognoscendo. Jen. 1601.

J. Hucheri, de prognoſi medica, libri II. Lugd. 1602.

P. Holtzenii prognoſis vitæ & mortis. Col. 1605.

Rod. Caſtrenſis, Syntaxis prædiction. medicar. Lugd. 1661.

J. Juncker, r. *Schankebank*, monita circa prognoſin rite inſtituendam. Hal. 1733.

— — r. *Wilcke*, Diſſ. de cauta prognoſi a cauto medico inſtituenda. Hal. 1756.

J. Th. Prochnau, de præſagienda vita & morte. L. B. 1746.

J. V. Zeocani, neuentdeckte Quellen von den Prognoſtiken. Leipz. 1760.

J. H. Pfutsch, Diſſ. exhibens fontes prædictionum in morbis. Lipſ. 1760.

M. D. T. Dictionnaire des Prognoſtics. Par. 1770.

— — — deutſch. Bresl. 1771.

A. W. Smith, Kunst vorhinein zu wissen, ob ein Kranker geneset, &c. Wien 1803.

A. Röschlaub, Beyträge zur medicinischen Prognost. (Magaz. VII. B.)

* * *

667. Hæc jam sunt omnia officia, quæ medicus practicus non solum in prima ægri visitatione, sed pleraque & quotidie observare debet ad lectos ægrorum.

668. Plurimis verbis examen ægri explicatum fuit, quoniam ex eo difficillimum negotium, cognitio scilicet morbi pendet.

669. Dantur autem casus, ubi ægri examen auribus non exauditur, sed ubi totum quasi examen, vel momentosissimæ saltem morbi circumstantiæ calamo describuntur, atque aliis medicis scriptotenus communicantur, aut etiam in proprios usus conservantur.

670. Hinc aliqua adhuc superaddducere liceat de modo historias morborum scribendi.

CAPUT NONUM.

De modo hiſtorias morborum ſcribendi.

671. Hiſtoriæ morborum ſæpe locum examinis ægri oretenus inſtituti ſubplere debent, ibi ubi medicus occaſione deſtituitur, ægrum auribus exaudiendi.

672. Sæpius contingit, ægros ſub ipſo morbi decurſu aliorum medicorum conſilium expoſcere; quo intuitu neceſſe erit, ut medicus ordinarius hiſtoriam morbi enarret. Hanc vero labili memoriæ vix fidet, ſed pugillari ſuo rectius inſcribet.

673. Cujusvis medici officium ergo petit, ut diarium ægrorum ſuorum, morborumque tractandorum formet, cui quotidie ſedulo notatu digniora inſeruntur.

674. Mittuntur quoque non raro ad facultates & celebres viros epiſtolæ conſultatoriæ. Puderet tunc medicum ordinarium hiſtoriæ morbi vel mancæ, vel inepte ſcriptæ.

675. In ſcholis practicis hiſtoriæ omnium morborum occurentium abſolute conſignari debent, atque omni die recitari; nec non præcipue in tertio examine rigoroſo morbi tractatorum ægrorum unacum reddita ratione medelæ inſtitutæ deſcribendi, atque eorum hiſtoriæ facultatis medicæ cenſuræ ſubjiciendæ ſunt.

676. In noſcomiis quoque aliis debite diſpoſitis acta medica colliguntur & adſervantur.

677. Selectiores denique hiſtoriæ a publicis inſtitutis, aut viris amplificandæ arti inſudantibus prelo ſubjiciuntur, aut ſcriptotenus ſibi invicem communicantur.

678. Exinde abunde eluceſcit, multiplici titulo neceſſariam ac utilem eſſe medico artem hiſtorias morborum rite adnotandi & exarandi.

679. Totius præterea medicinæ incrementum omne præcipue in eo conſiſtit, ut habeantur hiſtoriæ ſeu deſcriptiones morborum, quoad fieri poteſt, graphicæ & naturales. Quævis obſervationum ſuam, qualemcunque ſymbolam confert ampliandæ arti, quæ meris obſervationibus originem debet. Utinam ergo omnium temporum, terrarumque omnium medici ſedulo ſemper obſervaſſent, obſervata *utiliter* adnotaſſent, adnotata poſteritati tradidiſſent. Solæ enim hæ obſervationes ſunt ſecurtiſſima Data artis noſtræ. Eum nobis valorem habent, quem axiomata ſolidioribus diſciplinis.

680. Dolemus interim, pleroſque medicos copiæ obſervatorum magis ſtuduiſſe, quam ſe-

lectui & fructuosæ eorum narrationi; nam pauciora illa videntur, ex quibus utilis fructus legi poteſt. Penitus in hiſtoriis illa quandoque deſideramus, in quibus totius quaſi negotii cardo vertitur. Ex una parte ſuperfluas, ex altera contrario defectuoſas deprehendimus, atque meliores & ſolidiores morborum hiſtorias in parvum omnino volumen redigere poſſumus.

681. Junioribus ergo medicis ſuadendum, ut exarandis bonis morborum hiſtoriis in ipſis practicis ſcholis adhuc, conſuetudine ſe adcommodent, ad debitam ſibi dexteritatem comparandam, quæ nonniſi longiori exercitio adtingi poteſt.

682. Quare etiam noſtrorum ægrorum hiſtoriæ quotidie deſcribuntur, quotidie recitantur, Profeſſoris animadverſionibus interpollantur ac emendantur.

683. Regulæ quædam generales de illis rite conſcribendis hic adhuc adnectentur.

Regulæ.

684. Prima regula. *Hiſtoriæ morborum debent eſſe veræ.* Phenomena morborum debent certo enarrata, & medentia auxilia adhibita ſincere adſignata eſſe. Facta hiſtorica, ubi a veritate recedunt & fabuloſa fiunt, ad pravas conſequentias ducunt; & dum poſtea in arte experimentali ad analogicas adplicationes occaſionem præbent, non tantum nullius penitus valoris, ſed & peſſime nociva evadere poſſunt.

685. Mala eſt conſcientia & larga eorum medicorum, qui narrant phenomena, quæ non viderunt, ubi ſat male fuiſſet, ſi illa narraſſent, quæ male viderunt. Sunt ignes quaſi fatui, qui in ſalebras aut abyſſum ſequentes trahunt; dum interim veri ſcriptores, ceu faces, ex devio itinere ſecure reducunt.

686. Adulterantur hiſtoriæ morborum e multiplici ratione. Nonnulli fingunt phenomena, ut negligentiam ſuam diſſimulent; alii ut opinionem ſuam defendant; alii iterum obiter & negligenter obſervant, aut denique ex oblivione aliena adducunt. Maxima veritas medica in omnem poſteritatem æſtimanda ex ſcriptis Hippocraticis & Sydenhamianis eluceſcit. Horum virorum candor eo ſe extendit, ut inaudita ſinceritate & ea proferant, quæ ex propria quandoque culpa contigerunt.

687. Secunda regula. *Hiſtoriæ morborum debent eſſe adcurate ſcriptæ.* Non ſufficit, ut vera ſolummodo phenomena morbi adducantur, ſed debent etiam omnia illa adcurate adferri, quæ ad morbum depingendum, & illum dijudicandum ſcitu neceſſaria ſunt. Nullus ſaltem character morbi eſſentialis præteriri debet, & nihil reticeri de omni illo, quod tempore morbi inſtitutum aut commiſſum fuerit. Multi in hunc errorem labuntur, ut ſumme neceſſaria ſcitu ſicco pede tranſeant, et ex nimia brevitate lectorem minus ſufficienter de morbo depicto inſtruant. Exinde vagum & incertum circa morbos judicium fertur; nam multa deſiderantur, quæ ad morbum exacte dijudicandum requirerentur

688. Quare *Th. Sydenhamus* ſuadet, ut morborum phenomena clara quoque & naturalia, quantumvis minuta, adcuratiſſime omnia adnotententur, imitando pictorum induſtriam & ſinceritatem, qui vel nævos & leviſſimas maculas in imagine exprimunt, ſi veram cum originali ſimilitudinem adtingere volunt.

689. Tertia regula. *Morborum tamen hiſtoriæ debent eſſe ſimplices*, nunquam nimis fuſe ſcriptæ & ſuperfluis infartæ. Diſplicet non tantum illa garrulitas in morborum hiſtoriis, quæ minime ad objectum quadrat; ſed & nec minimus labor eſt, ex tanta verborum colluvie ea exquirere, quæ ad rem dignoſcendam neceſſaria ſunt.

690. Præprimis illa phenomena morborum in hiſtoriis non ſunt referenda, quæ non adſunt. Functiones enim ſanæ & illæſæ ſubponuntur illæ, de quibus ſilentium obſervatur.

691. Attamen nobiliores functiones, utut penitus illæſæ, v. g. reſpiratio, pulſus &c. non ſunt ſilentio prætereundæ, ne negligentiæ aut oblivionis fors ſuſpicio excitetur.

692. Item, tranſeunte morbo in convaleſcentiæ ſtadium, redeuntis ſanitatis in variis functionibus phenomena, ſub diverſis ſuis gradibus enumeranda ſemper veniunt.

693. Penitus ſuperflua in hiſtoriis morborum ſunt nomina & cognomina ægrorum, atque omnes illæ circumſtantiæ, quæ potius rem familiarem ægri, ac particularia varia, quam morbum deſcribendum ſpectant.

694. Illam unice & ubique laudamus ſcribendi methodum, quæ nihil ſuperflui addit, neceſſarii nihil omittit; ſimplicitate ſua veritatis tymbrum ſecumfert modo ſumme conſpicuo. Pulcherrimæ & utiliſſimæ omnino ſunt tales morborum hiſtoriæ.

695. Quarta regula. *Hiſtoriæ morborum debent ab omni hypotheſi liberæ eſſe, & mere hiſtorica facta continere.* Nihil damnioſius eſt ejusmodi hiſtoria, ubi quævis prolata veritas in ſententiam & hypotheſin ſcriptoris invertitur & torquetur. Præoccupantur tali modo animi lectorum, atque in ſimiles opiniones non raro trahuntur, minimeque ex debito fonte indicationes petuntur.

696. Quinta regula. *Attamen ſinceris ratiociniis hiſtorias morborum interpolare omnino decet.* Scriptor ſcilicet debet ſæpius rationem reddere illorum, quæ durante morbo ſuſcepit, & qua ex cauſa ſuſcepit; qualem ergo ideam diagnoſticam de morbo, & directricem in indicationibus formavit.

697. Sed iſta ratiocinia ex narratis morbi phenomenis tracta debet eſſe firma, duce philoſophia fluentia, hypotheſibus nequaquam ſuperſtructa. Neglectis iſtis rationibus, legentes de medela inſtituta non ſufficienter inſtruuntur, atque ſtupent non raro ad auxilia ſelecta.

698. Sexta regula. *Optime eodem ordine hiſtoriæ morborum ſcribuntur, quem circa ægros examinandos & univerſim tractandos expoſuimus.* Tali enim ordine nihil prætermittitur, & ſimpli-

ciſſima ſimul inductione unum hiſtoriæ membrum alteri jungitur.

699. Hæ quidem, etſi non ſolæ, ſaltem inſigniores ſunt regulæ in ſcribendis morborum hiſtoriis obſervandæ.

E. Stahl, Pr. de hiſtoriæ morbor. criterio. Hal. 1707.

Fr. Hoffmann, Diſſ. de modo historias morbor. recte conſignandi. Hal. 1721.

P. Detharding, hiſtor. morb. conſcribend. fida methodus. Roſt. 1734.

N. Roſen, Diſſ. de hiſtoriis morbor. conſcribendis. Harderw.

700. Fragmenta utilia in *Th. Sydenhami*, *M. Stollii* & *G. Richteri* operibus invenientur.



